


COLL. REG. MED. LOND.
MDXVIII
O BIOC
TEXNH
BPAXYC H
ΔE
MAKPH



Presented to the Library
by

Sir Harold Himsworth

Date 1823

Class Mark C.KP.E.35 Accession No. 83118


ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS OF LONDON

Foalley (François-Victor).

François (André)

Pariset. (Étienne).

HISTOIRE MÉDICALE

DE

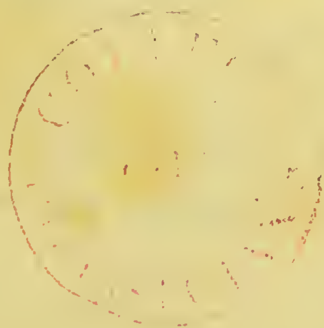
LA FIÈVRE JAUNE,

OBSERVÉE

EN ESPAGNE

ET PARTICULIÈREMENT EN CATALOGNE,

DANS L'ANNÉE 1821.



A PARIS,

Chez *L. COLAS*, Libraire, rue Dauphine, n.° 32.



HISTOIRE MÉDICALE

DE

LA FIÈVRE JAUNE,

OBSERVÉE

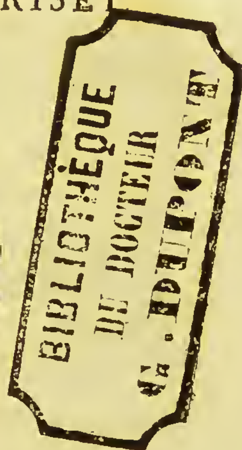
EN ESPAGNE

ET PARTICULIÈREMENT EN CATALOGNE,

DANS L'ANNÉE 1821;

PAR BALLY, FRANÇOIS, PARISET.





À PARIS,

DE L'IMPRIMERIE ROYALE.

1823.

83118

Digitized by the Internet Archive
in 2014

https://archive.org/details/b21353906

A NOSSEIGNEURS

DE LA CHAMBRE DES PAIRS DE FRANCE.

NOBLES PAIRS,

Une maladie contagieuse exerçait ses ravages dans une contrée voisine et menaçait la France. Aussitôt le Roi, ému d'une tendre sollicitude pour ses peuples, nous fit donner l'ordre d'aller étudier le fléau et les moyens propres à en garantir nos frontières.

Dès notre arrivée à Barcelone, la peste moissonna parmi nous. Le jeune Mazet, si distingué par ses lumières, si digne d'admiration par son zèle et par son courage, fut rapidement enlevé: d'autres malheurs menaçaient la commission des médecins français, lorsque le discours de la Chambre des Pairs parvint jusqu'à nous. Fortifiés par cette touchante et généreuse attention, nous comprîmes alors toute la dignité de notre mission, et nous mesurâmes avec sang-froid toute l'étendue de nos devoirs.

Vous disiez au Roi:

« VOTRE MAJESTÉ a vu avec un orgueil » paternel des Français allant se dévouer à la mort

» *pour empêcher des populations entières de mourir . .*
» . . . .
» . . . . *Que* VOTRE MAJESTÉ *pardonne*
» *cette vive expression d'un sentiment que nous n'avons*
» *pu maîtriser, et que la récompense de tant d'héroïsme*
» *soit d'être signalée par les Pairs de France, en pré-*
» *sence de* VOTRE MAJESTÉ *sur son trône, à*
» *l'admiration et à la reconnaissance publiques.* »

Nobles Pairs, dans les premiers élans de leur reconnaissance, nos cœurs mirent au nombre de leurs devoirs les plus chers celui de la rendre publique. Nous pensâmes alors qu'une épître dans laquelle nous rappellerions les expressions de Vos Seigneuries, serait le seul moyen en notre pouvoir de répondre à tant d'honneur.

Nous nous proposâmes de vous dire que vos mémorables paroles nous avaient à jamais voués à la défense de la patrie, et que si une calamité semblable à celle qui a affligé l'Espagne menaçait nos cités, votre discours réveillerait en nous les plus nobles souvenirs.

Vous nous verriez courir au-devant de la mort, heureux de nous dévouer pour le bien public, et certains de trouver dans le premier et le plus illustre corps de l'État, des approbateurs d'un dévouement que Vos Seigneuries savent si bien récompenser.

Nous sommes,

Avec autant de respect que de reconnaissance,

NOBLES PAIRS,

Vos très-humbles et obéissans serviteurs,

FRANÇOIS, PARISET, BALLY.

PRÉFACE.

Si, comme on a eu la bonté de nous le répéter souvent, on attendait cette publication, nous devons des excuses au public pour ne l'avoir pas livrée plutôt. Nous pourrions dire que des circonstances assez nombreuses se sont réunies pour mettre des obstacles au desir que nous avions de rendre compte de ce qui venait de se passer à Barcelone. D'ailleurs, un livre de médecine, qui n'est pas un simple rapport, ne s'improvise point; et si ces motifs ne paraissaient pas suffisans, nous ajouterions que la maladie de l'un de nous, qui a duré plus d'une demi-année, a dû ajouter encore des entraves à nos projets.

Toutefois, si nous n'avions voulu faire qu'un pamphlet, analogue à la plupart des productions auxquelles l'épidémie de Barcelone a donné lieu, quelques semaines auraient pu suffire. Rien n'est facile comme de broder sur le fond inépuisable de la médisance; mais une idée semblable n'a jamais germé dans nos esprits; et nous félicitons bien sincèrement ceux

qui sont satisfaits d'eux-mêmes après avoir écrit quelques personnalités.

Notre travail a été divisé en douze parties : dans la première, nous exposons la marche et l'histoire de l'épidémie. Les faits accumulés ici sont si nombreux, si concluans, qu'ils semblent devoir appeler la conviction, et cependant nous avons fait grâce au public d'une longue série de notes qui resteront inédites.

Sans doute, il ne suffisait pas, dans une matière aussi grave, de parler de Barcelone ; il importait encore de signaler les grandes communications qui ont eu lieu entre cette ville et d'autres populations infectées par elle. C'est ainsi que nous parlons de Tortose, de Méquinenza, d'Asco, et sur-tout de Palma, villes plongées dans le deuil, et qui durent les calamités auxquelles elles furent en proie à leurs relations avec la capitale de la Catalogne. Cette circonstance amenait tout naturellement la récapitulation sommaire des épidémies qui, depuis 1800, affligent la péninsule : elle n'était sûrement pas déplacée ici.

La plupart des faits relatifs à l'histoire de la contagion de Barcelone ont été vérifiés par nous ; les autres nous ont été fournis par les autorités les plus respectables. Tout ce qui était invraisemblable ou émané de source

suspecte a été élagué. Aussi croyons-nous fermement qu'il est sorti de notre discussion la preuve des assertions suivantes, savoir, que la fièvre jaune est produite par un poison communicable qui réside chez les hommes, dans les effets usuels, dans les marchandises, et même dans une atmosphère limitée qui entoure le foyer de la contagion.

Il est étrange que les fréquentes importations de la fièvre jaune en Europe, importations qui toutes ont été prouvées, n'aient pas dessillé les yeux des médecins qui s'obstinent encore à nier la contagion. Tout parle contre ce système d'opposition qui perdra beaucoup de sa force et de son importance, à mesure qu'on examinera les faits, à mesure qu'on discutera les causes de ces invasions dans des contrées où le typhus d'Amérique fut toujours inconnu.

Il est impossible de se faire une idée juste d'un pays, peut-être même du fléau qui l'a ravagé, si l'on n'a pas quelques notions sur sa situation, son sol, ses productions, sa météorologie. L'Académie royale de médecine avait si bien senti cette grande vérité, qu'elle nous demanda de recueillir des documens de ce genre. On verra combien nous avions le desir de satisfaire à l'honorable appel de cette compagnie

savante; mais nous avouons que nous n'avons donné qu'une esquisse fort imparfaite: il faut dix ans de séjour dans une ville pour faire une bonne topographie, lorsque sur-tout on ne possède ni matériaux ni recherches préparatoires. Tout manque à Barcelone pour cet objet important. Les seuls renseignemens venus à notre connaissance sont ceux qu'un homme de grand talent, M. Yanez, a publiés sur le Mont-Joui; et ces documens nous étaient même inutiles pour un abrégé.

Montrer toutefois notre respect et notre déférence pour l'Académie, était un devoir d'autant plus agréable à remplir pour nos cœurs, que nous avons voué à ce corps et à ses membres en particulier une reconnaissance infinie pour les bontés dont nous avons été l'objet. Lorsque nous lui demandâmes, par exemple, d'associer l'un de nous à ses honorables travaux, la compagnie le fit avec un empressement et une bienveillance que nous ne saurions trop reconnaître et qu'il nous est doux d'avouer.

Dans les sciences naturelles, rien ne peut se faire aujourd'hui sans que l'édifice ne s'appuie sur l'expérience et sur les faits les plus nombreux. Fidèles observateurs de ce principe, nous avons rapporté beaucoup d'histoires particulières, recueillies et toutes écrites au lit des

malades. Un groupe de quarante-huit se présente d'abord, avec ou sans guérison, avec ou sans nécropsie. Nous partons ensuite de cette collection pour déduire des conséquences. En même temps, d'autres observations très-nombreuses sont disséminées dans le corps de l'ouvrage pour corroborer nos assertions.

Nous savons fort bien que ces collections d'histoires sont insupportables à la lecture; mais, d'un autre côté, la fièvre jaune ne se voit pas dans toutes les contrées et chaque jour, comme les autres maladies; alors ceux qui aiment à méditer ou à réfléchir sérieusement sur les altérations de l'économie animale, préfèrent la méditation des faits à l'étude des hypothèses. Ils peuvent desirer d'avoir un tableau en quelque sorte vivant de ces grandes scènes qu'ils sont appelés à connaître et à juger.

Dans le dessein de mettre à profit cette collection d'histoires particulières, il importait de faire deux relevés synthétiques, soit pour donner à connaître l'ensemble des phénomènes offerts par les ouvertures des cadavres, soit pour grouper tous les signes et symptômes qui donnent la connaissance de la maladie. Ces deux objets, et notamment le dernier, nous ont spécialement occupés.

Il sera bien plus facile de juger de la nature de

la fièvre jaune de Barcelone, si elle est dépouillée de ses accessoires, et si on la montre ainsi avec tout l'appareil de ses symptômes spéciaux. C'est dans ce dessein que les variétés qui rendraient sa description confuse, ont été signalées à part, afin de laisser la maladie principale, telle qu'elle se voit si souvent, avec toute sa formidable simplicité. Ici encore elle a été suivie pas à pas dans ses trois périodes, et nous espérons que cette marche nous aura empêchés d'omettre des symptômes essentiels. Une fois assurés du diagnostic, il nous a été permis de revoir chacun des signes, de les discuter pour en déduire les conséquences propres à fonder le pronostic, et nous avons essayé dans ce sens la forme aphoristique.

Quant aux causes, il faut convenir que leur recherche est la partie la plus épineuse, parce qu'à Barcelone elles sont toutes conjecturales. Il n'y a que l'importation et la reproduction d'un miasme propagateur qui soient bien nettement prouvées. Toutes les causes qui ont pu prédisposer les corps et mettre la population dans des conditions telles que la fièvre jaune pût s'y propager d'une manière aussi générale, sont encore problématiques. Il en résultera peut-être un jour une grande vérité, que cependant nous n'avons osé admettre, savoir, que

les miasmes pestilentiels, lorsqu'ils sont doués de leur énergie au suprême degré, pullulent, se propagent et pénètrent les individus sans que ceux-ci soient soumis à des conditions préalables. C'est une hypothèse qu'on pourrait soutenir comme une autre. Les poisons énergiques se passent des dispositions individuelles pour éteindre les sources de la vie. L'acide hydrocyanique agit sans conditions.

Pour démontrer que la fièvre jaune de l'Amérique et celle de la Catalogne étaient semblables, il devenait indispensable de les opposer l'une à l'autre. Nous étions d'autant plus en mesure d'essayer cette comparaison, que deux d'entre nous avaient assisté au déplorable spectacle de l'épidémie de Saint-Domingue en 1802, épidémie qui enleva quarante mille Français, tant dans l'armée de terre que dans l'armée navale, et dont M. Bally a donné l'histoire en 1814. Ce parallèle, dont nous nous sommes occupés, et que l'Académie royale de médecine avait également demandé, prouve incontestablement l'identité des deux typhus.

Nous avouons notre ignorance sur la thérapeutique de la fièvre jaune, et cependant beaucoup de malades sont sortis guéris de nos mains. Il ne faut pas néanmoins désespérer,

non de trouver un spécifique, chose absurde, mais d'arriver un jour à quelques moyens de médication efficaces. Deux procédés nouveaux sont proposés dans cet essai. On espère que de nombreux moxas posés sur le trajet de la colonne vertébrale, le premier et le second jour de l'invasion, peut-être mieux encore des éponges imbibées d'eau bouillante, sauveront quelques malades. On compte aussi sur l'énergie de la base salifiable organique des quinquinas. Cette préparation, que nous avons employée sous forme de sulfate de quinine, a donné quelques résultats avantageux qui doivent inspirer une certaine confiance.

Après avoir proposé quelques vues hygiéniques et de police médicale, nous terminons par un appendice qui renferme des renseignemens nouveaux, et un certain nombre de faits intéressans, recueillis à bord des vaisseaux du Roi dans les Antilles, faits qui tendent à prouver que la contagion est aussi évidente sur mer que sur terre.

Nous avons également attaché une certaine importance à enrichir ce travail du plan de Barcelone et de celui de ses environs. Le lecteur pourra ainsi juger de la marche du fléau et connaître les quartiers qui ont été soumis aux plus grands ravages. Plus d'une fois, en voyant

ce dessin linéaire, on se demandera comment les rues les plus dévastées sont si éloignées des prétendus foyers d'infection, lorsque des rues intermédiaires n'ont point eu de malades. L'atmosphère étant infectée par des exhalaisons locales, ne l'est-elle donc pas uniformément? et y a-t-il des habitans voisins du foyer qui respirent un air plus épuré que ceux qui en sont à une très-grande distance?

Tel est le plan de notre aperçu. Nous le livrons avec une grande défiance de nous-mêmes, et nous ne cherchons à dissimuler aucune de ses nombreuses imperfections; mais nous sommes mus par le sentiment du devoir, et par l'espérance d'empêcher cette redoutable maladie de pénétrer dans nos contrées. Si nous la faisons bien connaître, si nous faisons apprécier sa marche accoutumée, son génie, ses allures, nous fournissons, ce semble, des armes pour la repousser loin de notre patrie. Tels sont les motifs qui semblent justifier notre témérité.

Il est un autre point pour lequel nous osons réclamer toute la bienveillance des lecteurs; il s'agit des répétitions auxquelles nous n'avons pu échapper. On pensera bien que l'ouvrage de trois personnes n'a pu avoir la même suite, la même correction, la même unité que celui

d'une seule tête. Dans Paris, placés à des distances considérables, avec des affaires de tous les instans, nous n'avons communiqué que rarement. Pour obvier jusqu'à un certain point à ces fâcheux inconvéniens, nous avons confié à l'un de nous la suite du travail et la surveillance de l'impression. Si l'œuvre a des défauts essentiels et de grandes incorrections, c'est donc lui seul qu'on doit accuser.

Toutefois, une réflexion semble indispensable sur le fait des répétitions. On en trouvera qu'on n'a pas cherché à dissimuler, car elles dépendaient de la nature même du sujet. Lorsqu'on a, par exemple, établi un parallèle entre les deux maladies, celle d'Espagne et celle d'Amérique, il a bien fallu rappeler sommairement ce qu'on avait écrit dans le chapitre des causes, des signes, des nécropsies et du traitement. C'est là notre plus grande excuse et notre plus grand titre à l'indulgence.

Excepté dans le parallèle de la fièvre jaune d'Europe avec celle d'Amérique, nous nous sommes interdit tout étalage d'érudition. Nous n'avions en effet à traiter que d'une seule espèce d'épidémie. Ainsi les citations autres que celles des noms des témoins oculaires, étaient au moins superflues. Toutefois on nous aurait pardonné, ce semble, d'examiner

l'opinion de ceux qui prétendent qu'aux États-Unis tous les médecins sont opposés au système de la contagion. Nous ne nous sommes point égarés dans ces recherches plus brillantes qu'utiles. Cependant il nous est impossible de ne pas faire observer à ce sujet que le seul ouvrage remarquable qui, depuis bien des années, soit sorti d'une plume américaine, démontre d'une manière péremptoire que la fièvre jaune de New-York, en 1822, a été évidemment contagieuse. Cette production de 1823 est l'œuvre d'un docteur aussi savant qu'habile, M. Peter S. Townsend (1). C'est un nouveau champion qui entre hardiment dans la carrière, et qui démontrera peut-être un jour à ses compatriotes qu'il est en leur pouvoir d'éloigner de leurs cités le plus épouvantable des fléaux. Cette démonstration lui sera d'autant plus facile, que la fièvre jaune des états de l'Union est toujours une production exotique ; qu'elle y est constamment importée de la zone torride. Il trouvera sans doute l'occasion de faire remarquer, contre le système de l'infection, que la fièvre jaune est devenue beaucoup plus fréquente dans sa pa-

(1) An Account of the yellow fever as it prevailed in the city of New-York, in the summer and autumn of 1822.

trie, depuis que, par les rapides progrès de la civilisation, presque toutes les causes d'infection en ont été détruites. Pour rendre raison de cette singularité, il suffit de savoir que, depuis un certain nombre d'années, les Anglo-américains ont multiplié d'une manière incalculable leurs relations avec les Antilles, dont ils font presque tout le commerce.

Maintenant nous avons un devoir bien doux à remplir, celui de payer notre tribut de reconnaissance aux personnes que nous n'avons pu citer dans le cours de l'ouvrage, et qui cependant nous ont comblés de leurs bienfaits pendant ou à la suite de notre mission. Nous les supplions de croire que les sentimens d'ingratitude ne germeront jamais dans nos cœurs, et que le souvenir de leur bienveillance y restera gravé en caractères ineffaçables. Nous osons penser que son excellence le Ministre de l'intérieur, qui nous a honorés de tant de bontés et d'une si constante protection, nous permettra de parler hautement et avec les sentimens les plus respectueux des encouragemens qu'il a daigné nous donner.

Pourrions-nous oublier l'heureuse influence qu'un administrateur aussi vigilant qu'habile

et éclairé, M. le baron Capelle, dont le nom se rattache à tout ce qui est grand et utile, a exercée sur notre mission?

Sans être taxés d'ingratitude, passerions-nous sous silence le conseil général des hospices de Paris, si bienveillant pour nous, et qui nous a adoptés d'une manière si paternelle?

Enfin, qu'il nous soit permis de dire que M. le consul vicomte de Gasville n'a cessé de donner, avec une bonté constante, des ordres pour assurer notre bien-être à Barcelone; que MM. baron Creuzé-Delesser, préfet de l'Hérault; baron Saint-Chamans, préfet de la Haute-Garonne; marquis de Villeneuve, préfet des Bouches-du-Rhône, frère de M. le comte de Villeneuve, qui, à Perpignan, a été une seconde Providence pour nous, nous ont accueillis avec une distinction toute particulière.

Et vous, MM. Berriat, sous-intendant militaire, Anglada frères, Lordat, Wulfranc Puget, veuillez recevoir ici l'hommage public de notre reconnaissance pour les soins généreux prodigués à celui de nous dont vous avez adouci les souffrances!

On nous trouvera bien singuliers sans doute d'occuper le public de nos personnes et de nos sentimens particuliers; mais il y a peut-être de plus graves inconvéniens à consacrer l'in-

gratitude par le silence. Il faut envisager les choses du côté moral. Lorsque, par exemple, nous avons vu toute la jeunesse de l'école de médecine de Montpellier, animée d'un enthousiasme que rien ne put modérer, se porter au-devant des commissaires qui arrivaient de Barcelone, nous avons dit : Voici douze cents jeunes élèves qui se dévouent à jamais au service du Roi, à la défense de la patrie; tous courront au-devant des dangers les plus certains, dès qu'on fera un appel à leur courage; aucun d'eux ne flétrira sa vie par une lâcheté. Les illustres professeurs de cette école, et l'honorable doyen, M. Lordat, inspirent donc à leurs élèves les sentimens les plus nobles, les plus généreux !

Ces réflexions n'étaient point étrangères au premier magistrat du département, M. Delesser, qui, en homme habile, jugea convenable de récompenser cette jeunesse par des témoignages honorables de sa bienveillance; et l'on put voir avec attendrissement resserrer les liens qui doivent unir au magistrat par le respect, et aux administrés par une bonté toute paternelle.

HISTOIRE MÉDICALE
DE LA FIÈVRE JAUNE,

OBSERVÉE

EN ESPAGNE

ET PARTICULIÈREMENT À BARCELONE

DANS L'ANNÉE 1821.

I.re PARTIE.

RELATION HISTORIQUE ET VUES GÉNÉRALES.

CHARGÉS par le Gouvernement d'observer la maladie qui ravageait la Catalogne, nous partîmes le 28 septembre 1821, et nous arrivâmes le 5 octobre à Perpignan. M. le comte de Villeneuve, alors préfet du département des Pyrénées-Orientales, nous reçut avec la bonté, la politesse et la bienveillance qui le distinguent si particulièrement. Le 9 octobre, nous entrâmes pendant la nuit dans Barcelone (1).

Le 10 nous fûmes présentés aux autorités, et par-

(1) Quoique excédé de fatigue, M. Pariset refusa de prendre du repos avant d'avoir cédé aux sollicitations pressantes de ceux qui accouraient de toute part pour nous engager à voir des malades. A neuf heures du soir, il se transporta chez le libraire Dorca, atteint des symptômes les plus formidables. C'est un trait de courage et d'humanité que ses collègues veulent consigner spécialement ici. BALLY, FRANÇOIS.

faitement accueillis par elles. L'illustre M. Cabanes, dont le nom mérite d'être immortalisé comme celui des Belzunce, présidait ces mêmes autorités. Son courage et son sang-froid ne se démentirent jamais ; et si l'ordre le plus parfait a constamment régné dans Barcelone pendant la redoutable épidémie, on le doit à l'héroïsme de ce digne et vertueux magistrat.

M. Mazet, à qui nous avions recommandé de prendre plusieurs jours de repos, n'écoutant que son zèle et son ardeur, voulut voir des malades dès le 11 d'octobre ; et le 12 il fut frappé par la contagion. Il expira le 22 à quatre heures quarante minutes du matin, après dix jours de souffrances, d'angoisses et de tourmens. La commission française, privée d'un membre dont le courage, les talens et l'activité lui auraient été si utiles, se trouva, dès son entrée à Barcelone, réduite à trois personnes et plongée dans le deuil (1).

Le 16, les autorités nous confièrent plusieurs salles de malades, hommes et femmes, dans l'hôpital du séminaire, uniquement consacré à recevoir des fièvres jaunes. Cette attention, dont nous témoignons hautement toute notre reconnaissance, nous permit de donner plus d'étendue à nos observations cliniques.

Dans l'intervalle qui séparait les visites de l'hôpital, faites à sept heures du matin et à quatre heures de l'après-midi, et pendant une partie de la nuit, nous

---

(1) M. Jouarii, jeune élève, arriva le 28 de Perpignan. Plein de zèle, de force et de courage, il était venu de son propre mouvement se mettre à notre discrétion, prêt à tout faire pour mériter nos éloges et les bontés du Gouvernement.

parcourions la ville pour voir les nombreux malades qui nous faisaient appeler. Envoyés par le Gouvernement français, notre désintéressement devait répondre au caractère de notre mission. D'un autre côté, au milieu d'un fléau aussi épouvantable et qui atteignait presque tous les habitans, nous nous serions considérés comme indignes de la noble mission que nous avions reçue, si, pour veiller à notre propre conservation, nous avions refusé notre ministère à la population de Barcelone, indigente ou non. Nous n'eussions jamais voulu que cet acte d'égoïsme et de barbarie flétrît nos noms et souillât notre mémoire.

CHAPITRE I.er

Histoire de la Maladie.

Le premier objet que nous avions dû nous proposer à notre arrivée, était de reconnaître la maladie qui ravageait si cruellement Barcelone. L'unique voie pour la reconnaître était d'en étudier l'invasion, les symptômes et la marche; et cette étude, faite pendant plusieurs jours avec l'attention la plus scrupuleuse, acheva de dissiper nos doutes et de fixer nos idées. Une invasion brusque; les douleurs de tête, des lombes, des articulations; l'injection des yeux, la coloration du visage, la cardialgie, la fièvre; puis, après un calme insidieux d'un, de deux, de trois jours, ou de quelques instans, les hémorrhagies par le nez, les gencives, la langue, le rectum, &c.; un hoquet déchirant qui arrache les cris les plus douloureux; des vomissemens ou bilieux, ou bruns, ou noirs, de couleurs de châtaigne, de café, de chocolat, ou purement sanguins; des selles de même nature; la coloration en jaune, ou partielle, ou générale, de la conjonctive et de la peau; la chute du pouls et des forces; la suppression des urines, ou des urines rares, brunes, noires, sanguinolentes; le refroidissement des extrémités; et, dans le plus grand nombre des cas, la mort : tel fut l'appareil des phénomènes qui nous servirent à caractériser la maladie, et à reconnaître en elle la fièvre jaune que l'on voit dans les Antilles, dans les États-Unis d'Amérique, et qui,

depuis 1800, s'est si souvent montrée à Cadix, à Séville, à Xérès, à Malaga, et dans d'autres villes du sud et de l'orient de l'Espagne.

A la vérité, les symptômes effrayans que nous venons d'énumérer ne se montraient pas toujours en égal nombre, ni avec la même intensité. Ils affectaient au contraire, soit dans leur association, soit dans leur succession, soit dans leurs degrés, des combinaisons qui en faisaient prodigieusement varier les apparences : tantôt se produisant lentement, et s'enchaînant avec le plus formidable appareil, comme nous l'avons vu dans notre malheureux ami ; tantôt, au contraire, si violens et si brusques, que la mort arrivait avant qu'ils se fussent complétement développés ; ou si légers, que la maladie n'était réellement qu'une simple indisposition. Il résultait de là qu'on était exposé à voir une suite de six, huit, dix malades, sans rien reconnaître en eux qui décelât positivement la nature du mal ou en apprît la gravité. Et de là aussi est née l'erreur de quelques médecins qui, se laissant prendre aux premiers dehors, et après un examen trop superficiel et trop court, osèrent prononcer que la maladie n'était rien en elle-même, et qu'elle ne différait pas du typhus ordinaire ; jugement fort étrange, qui renferme une contradiction manifeste, et qui fut porté avec une précipitation dont les suites pour Barcelone ont été déplorables.

Une fois bien assurés que la fièvre jaune régnait à Barcelone, le second objet qui dut nous occuper fut de chercher quelle était l'origine de la maladie. Sur ce second point, nous étions livrés à deux suppositions : la première, que la maladie avait pour cause des vices de localités ; la seconde, qu'elle avait une cause exté-

rieure, ou, ce qui revient au même, qu'elle avait été importée du dehors. A notre arrivée ces deux suppositions partageaient et aujourd'hui elles partagent encore les médecins de Barcelone. Nous prîmes soin de peser leurs raisons et de vérifier les faits sur lesquels ils s'appuient. A entendre les partisans de l'infection, la maladie était née de l'insalubrité du port et de la malpropreté des rues; mais cette opinion, que nous aurons occasion de réfuter fréquemment, n'est plus considérée aujourd'hui que comme un rêve, dont l'expérience de l'année 1822, pendant laquelle l'air était aussi chaud, et le port plus encombré, plus sale, a dissipé toutes les illusions.

D'un autre côté, Barcelonette avait ressenti le fléau avant Barcelone, et d'une manière plus affreuse; et cependant il est impossible d'imaginer une ville plus propre, plus salubre et mieux bâtie. Nous parlerons plus au long de cette petite ville au chapitre de la topographie.

Les argumens tirés de la malpropreté des rues sont donc de très-peu de valeur pour Barcelone : ils n'en ont aucune pour Barcelonette. Nous montrerons aussi, en traitant de la topographie, que ceux que l'on tire de l'insalubrité du port ne sont pas mieux fondés. Nous l'avons parcouru plusieurs fois; nous avons étudié avec le plus grand soin tous ses détails de localité ; nous les avons examinés à différentes heures du jour, et sur-tout le soir, lorsque les vapeurs se concentrent en redescendant vers la terre. C'était vers la fin d'octobre, et la chaleur était encore aussi vive que dans nos plus beaux jours de mai et de juin. Jamais nous n'y avons senti de mauvaise odeur; et, pour parler le langage de ceux que nous combattons, nous n'avons jamais soupçonné que là il y eût la plus légère in-

fection. Ajoutons que par-tout l'eau du port est claire et limpide.

Si cette infection existait, son intensité serait toujours en raison de la température, et par conséquent elle varierait d'une année à l'autre ; excessive dans les étés les plus chauds, moindre dans les étés qui le sont moins : et ses effets sur l'organisation participeraient de ces inégalités; ils seraient extrêmes dans le premier cas, et plus modérés dans le second. Or, en comparant entre elles les deux températures de 1820 et de 1821 pendant l'été, à Barcelone, on voit que celle de 1820 a été sensiblement plus élevée; par conséquent l'infection, exaltée par la chaleur, aurait dû sortir du port, se porter sur Barcelone et Barcelonette, et en décimer la population. Pourquoi ne l'a-t-elle pas fait ! et comment concevoir tant d'inertie dans une cause qui aurait dû avoir tant d'activité !

Nous devons répéter qu'en l'année 1822, le port devait être plus infect qu'en 1821, puisqu'il a été surchargé d'immondices pendant une année de plus. En outre, la chaleur de 1822 ayant été plus forte, avait bien fourni aux partisans de l'infection toutes les causes qu'ils peuvent admettre. Pourquoi donc le plus ne produit-il pas ce que produit le moins ! Pouvons-nous mieux faire que d'emprunter nos argumens des opinions mêmes de nos adversaires !

Pendant les mois de juin, de juillet et d'août, qui, à Barcelone comme dans le reste de notre hémisphère, sont en général les plus chauds de l'année, le vent souffle principalement du sud, du sud-ouest et du sud-est. Dans la première direction, le vent enfile le port et marche sur les parties septentrionales, où se

trouve la citadelle, qui n'est pas éloignée d'une portée de fusil; dans la seconde, il longe la côte orientale, et se porte sur Barcelonette; dans la troisième, il traverse le port et s'étend sur Barcelone. Ces mêmes vents ont régné dans l'été de 1820 et dans celui de 1822. Ils eussent disséminé l'infection sur toutes les parties habitées; et, en accordant à l'infection toute la malignité qui lui est imputée, il est évident que, pendant les deux années dont l'une précède et l'autre suit celle du désastre, il eût été impossible de se bien porter ni même de vivre à Barcelone. Or, il est de notoriété que la santé publique n'y était point altérée, et nous croyons savoir que la mortalité s'y est tenue dans les limites accoutumées.

D'un autre côté, les vents de mer, à Barcelone, sont arrêtés chaque jour, pendant quelques heures, par des brises de terre qui viennent de l'ouest et du nord, par-dessus les montagnes. Ces brises rafraîchissantes n'y tempèrent qu'un moment la chaleur, et ne causent presque jamais de grandes variations. Elles laissent donc à l'infection toute son énergie: mais elles la repoussent sur le port; elles couvrent, pour ainsi dire, les vaisseaux de tous ses poisons. Conséquemment, à d'autres époques, une fièvre de mauvais caractère eût dû faire explosion dans les équipages, et l'on n'a pas ouï parler d'une calamité de cette nature. Enfin, l'année même où les vaisseaux stationnés dans le port ont été si maltraités, l'infection, avant d'y déployer toute sa fureur, aurait dû, à la faveur des brises, parler aux sens et révolter l'odorat. Or, il n'est ni capitaine, ni matelot, ni douanier, ni porte-faix, qui se soit avisé de songer seulement à

aucune mauvaise odeur; et lorsqu'à la mi-juillet, tout Barcelone couvrait le port et les navires dans la solennité dont il sera question tout-à-l'heure, aucune impression désagréable ne fit soupçonner aux spectateurs qu'ils étaient dans un foyer d'infection.

Aussi, lorsque nous allâmes visiter Barcelonette et quelques-uns des navires où s'était d'abord manifestée la maladie, M. Simiane, capitaine du brig français *la Joséphine*, de Marseille, qui se trouvait dans le port de Barcelone avant que l'épidémie eût éclaté, nous disait: « Je n'ai jamais rien compris à ce qu'on a dit » tant de fois sur l'insalubrité du port. A la vérité, » dans le jour nous avons eu constamment des vents » de mer qui du port passent sur une partie de la » ville et sur la citadelle; mais le matin, nous avons » eu un vent de terre qui venait à nous, et eût amené » sur nos vaisseaux les émanations du port. Ces émanations eussent frappé nos sens; et je vous déclare » que je n'ai jamais pu saisir une odeur qui me déplût. » Le port de Barcelone est très-sain, et je n'entends » rien à ce qu'on dit de l'infection qui y règne. »

Dans la même visite, nous eûmes une conférence avec M. l'alcade de Barcelonette; et entre autres remarques qu'il eut la bonté de nous communiquer, voici celles qui, relativement à cette infection chimérique, nous à paru la plus singulière et la plus décisive :

« Des pêcheurs, au nombre de plus de trois cents, » voyant les progrès du mal à Barcelonette, se sont » ménagé les moyens de vivre sur le sable du port. Ils » se sont livrés à la pêche, et n'ont voulu commu» niquer avec Barcelonette que fort indirectement,

» et pour échanger des vivres. Ils n'ont eu que quatre
» à cinq malades, sans avoir de morts. »

Or, ces trois cents hommes se sont campés précisément dans le cœur de l'infection prétendue, c'est-à-dire, au point où aboutissent à la mer les eaux des moulins et les immondices de la ville.

« De l'autre côté du port, continuait M. l'alcade,
» au milieu de ces flaques d'eau stagnante, s'est postée
» une famille de pêcheurs qui a tenu la même con-
» duite et n'a point eu de malades. »

Et cette famille occupait précisément le point le plus malpropre du port. M. l'alcade ajoutait :

« Vous voyez une habitation à l'entrée du port,
» sur la gauche, à deux pas de la famille dont je viens
» de vous parler : c'est là que s'est retirée de très-bonne
» heure une autre famille. Elle n'a reçu personne ; elle
» n'a eu de liaisons qu'avec les pêcheurs, et, comme
» eux, elle a été préservée. »

Si, par-tout où s'est montrée la maladie de Barcelone, se rencontraient des dispositions locales absolument semblables, ces idées d'infection auraient en leur faveur une probabilité de plus. Mais est-ce donc l'infection du port de Barcelone qui a porté la maladie à Malgrat, à Canet-de-Mar, sur la côte du nord ; à Sitjès, à Salou, à Vilaseca, sur la côte au midi ; à Tortose, sur les rives de l'Èbre, à huit lieues de la Méditerranée et à trente-six de Barcelone ; et plus avant dans l'intérieur des terres, à Asco, à Mequinenza, à Nonaspe, &c. ! Est-ce l'infection du port de Barcelone qui a tué notre malheureux ami, M. Mazet, lui qui, pour contracter un mal si affreux, n'a respiré que trois jours l'air de Barcelone, dans un lieu bien exposé, et à une tem-

pérature beaucoup moins élevée que celle de l'été ! Est-ce l'infection de Barcelone qui a communiqué la fièvre jaune à deux d'entre nous, ainsi qu'à M. Jouarii, à une époque et dans des circonstances où les partisans les plus outrés de ce système n'oseraient plus en admettre la possibilité ! Étrange infection qui agit où elle n'est pas et n'agit pas où elle est !

Rien n'est donc moins fondé que ce système d'idées, rien de plus gratuit et de plus invraisemblable. Quelle qu'ait été la fréquence des épidémies qui ont affligé Barcelone depuis la dernière moitié du XIV.e siècle, cette ville, malgré l'étendue de son commerce et la faiblesse de sa police, est considérée depuis plus de cent ans comme une des villes les plus saines de l'Europe. Sa population, plus riche qu'aucune autre, parce qu'elle est plus laborieuse, est aussi mieux pourvue et mieux nourrie. A cet égard, Barcelonette a peut-être moins d'avantages ; mais la différence est fort peu considérable, puisque cette petite ville est à-la-fois un lieu de travail, d'affaires et de plaisirs. Elle sert d'asile à beaucoup de capitaines de navires retirés, à beaucoup de négocians ; elle est le centre de tout le mouvement du commerce maritime de Barcelone. Aussi les maladies habituelles sont-elles, dans l'une et l'autre, en assez petit nombre, sur-tout pendant l'été. On y voit dans l'automme quelques fièvres intermittentes ; elles devraient foisonner si l'infection était réelle.

Nous concluons de là que la cause de l'horrible fièvre jaune ne réside ni dans des vices de localités, ni dans des vices de constitutions personnelles, ni dans la mauvaise qualité du régime. En un mot, cette cause

ne saurait être intérieure ou indigène ; elle ne se forme point spontanément en Espagne : elle est donc étrangère au sol ; elle est extérieure, exotique, et par conséquent importée.

Pour rendre cette importation plus manifeste, il est à propos de rappeler ici qu'en 1821, pendant les mois d'avril, mai et juin, et jusque vers la fin de juillet, la température à Barcelone, après avoir été un seul jour, dans chacun des trois premiers mois, à 11, 13 et 15 degrés, s'était élevée jusqu'à 19, 20, 21 et 22 degrés du thermomètre de Réaumur; chaleur assez forte pour hâter le développement de l'infection et la faire agir de très-bonne heure. Cependant on n'entendait point parler de maladies à Barcelone; jamais la santé publique n'y avait été plus florissante.

Le 12 juillet on voulait célébrer l'anniversaire du jour où la constitution avait été promulguée. Le temps ne le permit pas; on remit la fête au dimanche suivant 15 juillet. Ce jour-là, le temps était superbe. Dès la pointe du jour, Barcelone toute entière sortit pour se répandre sur les quais, les cales, la muraille de mer et la vaste esplanade de Barcelonette. On avait préparé des joûtes sur l'eau; ces joûtes attirèrent tous les yeux. Les vaisseaux du port se couvrirent de spectateurs qui se mêlèrent tout le jour avec les hommes des équipages. Personne ne se plaignit de l'insalubrité du port, l'odorat de personne ne fut offensé, et sur-tout personne ne songeait au péril plus affreux qui l'environnait.

A cette époque, il y avait dans le port un assez grand nombre de vaisseaux, tant étrangers qu'espagnols, et l'on en comptait plus de vingt qui étaient récemment arrivés de la Havane et de la Vera-Cruz

avec les plus riches cargaisons (1). Les équipages de quelques-uns avaient eu la fièvre jaune à la Havane;

---

(1) *Convoi sorti de la Havane le 28 Avril 1821, pendant que la fièvre jaune y exerçait de grands ravages.*

Destination.	Désignation des navires.	Noms des bâtimens.	Noms des commandans.
Barcelone...	Brigantin...	Grand-Turc...........	D. José Sagredas.
Idem.......	*Idem*.......	Union.............	D. Juan Sevilla.
Idem... ...	*Idem*.......	S. José *ou* Talla-piedra...	D. Narciso Pares.
Idem.......	*Idem*.......	Liberal...............	D. Roman Conal.
Idem.......	*Idem*.......	Esperanza.............	D. Pablo Domenech.
Idem.......	*Idem*.......	Eucaris...............	D. José Mauri.
Idem.......	*Idem*.......	Constancia....	D. Juan-Batista Suris.
Idem.......	*Idem*.......	S. José *ou* la Societad....	D. Pedro Hauger.
Idem.......	*Idem*.......	S.-Bonaventura........	D. José Botet.
Idem.......	*Idem*.......	Joven Maria...........	D. Carlos Rivera.
Idem..	Frégate.....	Libertad....	D. Juan Sandra.
Idem.......	*Idem*.......	Perla.................	D. Benito Torrens.
Idem.......	Polacre.....	S. Antonio............	D. Juan Calzada.
Idem.......	*Idem*.......	S. Cristobal...........	D. José Escardo.
Idem.......	*Idem*.......	Dolores.........	D. Pelegrin Romagosa.
Idem.......	*Idem*.......	NuestraSenoradel Carmen	D. Augustin Galy.
Idem.......	*Idem*.......	*Idem*...	D. Pablo Soler.
Idem.......	*Idem*.......	Nuestra Senora del Rosario	D. José Conill.
Idem.......	*Idem*.......	S. Antonio........	D. Juan Mataro.
Idem.......	*Idem*..	Carme....	D. Francisco Domenech.
Idem.......	*Idem*.......	Concepcion...........	D. Pablo Golls.
Idem.......	Goëlette....	Estrella...............	D. Damian Bru.
Pour croisière ou escorte.	Brigantin...	Jacinto......	D. Antonio Doral.
Cadix.......	*Idem*.......	Alerta.....	D. Jaime Abril.
Idem.......	*Idem*.......	Hercules Gaditanos.....	D. Miguel Pozuata.
La Corogne.	*Idem*.......	Muero Pajaro..........	D. Alejandro Avena.
Idem.......	*Idem*.......	Carlota............. .	D. José Antonio Ugeste.
Malaga.....	*Idem*.......	Maria Dolores.........	D. Juan Fernandez.
Vigo.......	*Idem*.......	Congreso Nacional.... .	D. Remon Sans.

d'autres, pendant la traversée. On avait jeté les cadavres à la mer, et les effets sur lesquels ils avaient expiré avec

Destination.	Désignation des navires.	Noms des bâtimens.	Noms des commandans.
Ferrol......	rigantin...	Jovellanos...............	D. José Sanchès.
Palma......	*Idem*.......	Gran poder de Dios.....	D. Antonio Jorgé Gonzalez.
Lisbonne...	*Idem*.......	Zefiro................	D. Augustin Fernandez Alves.
Bahia de Todos Santos.	*Idem*.......	Carmen...............	D. Benito Calzada.
Cadix......	*Idem*.......	Pronta................	D. Joaquim Goni.
Idem.......	*Idem*.......	Esperanza............	D. Antonio Carioga.
Idem.......	*Idem*.......	Monferrate *ou* Dos de Mayo	D. José Perera.
Idem.......	*Idem*.......	Purissima Concepcion...	D. Pedro Gnrosliole.
Idem.......	*Idem*.......	Infanta Maria Francisca..	D. Felipe Colombo.
Idem.......	Frégate.....	Todos los santos.......	D. José Martinez Elomago.
Idem.......	*Idem*.......	Constancia espanola.....	D. José Montaro.
Idem.......	*Idem*.......	Carlota...............	D. Alzandes Noeita.
La Corogne.	*Idem*.......	Antonia..............	D. Atanazio de Avana.
Idem.......	*Idem*.......	Cleopatra............	D. Diego Funes.
Idem.......	*Idem*.......	Nuestra Senora del Pilar.	D. Juan Sandalis.
Santander ..	*Idem*.......	Ortaneia *ou* la Eugenia..	D. Ramon Arzubiaga.
Idem.......	*Idem*.......	Piedad...............	D. Geronimo Guardina.
Malaga.....	Polacre. ...	Concepcion...........	D. Joaquim Gomisa.
Cadix......	Goëlette....	Galga................	D. Juan Rio.
Idem.......	*Idem*.......	Dolores *ou* la Rivera....	D. Lorenzo Domingo Catany.
La Corogne.	*Idem*.......	Mulata...............	D. Pedro Cortina.
Santander...	*Idem*.......	S. Juan-Batista.........	D. Francisco Aulet.
Bilbao.....	*Idem*.......	Vicayna..............	D. Manuel Aveschavelata.
Malaga.....	Bombarde ..	N. S. de los Angelos.....	D. Ricardo Fuster.
Pour croisière ou escorte..	Corvette....	Ceres................	D. Guilliemo Ruraredes.

Cet état contient les noms de cinquante-quatre navires sortis en même temps de la Havane, mais ayant des destinations différentes; ce qui explique comment la fièvre jaune s'est répandue dans plusieurs points de l'Espagne à-la-fois. Nous devons cet état à l'obligeance de M. Reynaud, Français qui habite Barcelone.

le vomissement noir, avaient été conservés. On en fit séréner, sous les yeux du capitaine Simiane, qui portaient encore les traces de cet affreux vomissement. Les capitaines des bâtimens avaient eu l'art de tromper les médecins de la police sanitaire, en attribuant à des accidens, à des chutes du haut du mât, par exemple, la perte des hommes qu'ils ne pouvaient plus représenter; ou bien, pour se soustraire aux rigueurs de la quarantaine, les équipages forçaient les malades de faire leur toilette et de paraître sur le pont pour y figurer avec le reste des matelots ou des passagers. Tous les bâtimens du port avaient entre eux les communications les plus fréquentes et les plus libres. Les officiers, les hommes d'équipage, passaient de l'un à l'autre, soit pour faire des échanges, soit pour prendre quelque divertissement: ils recevaient des vivres, et par conséquent des visites du dehors. Des porte-faix s'y rendaient pour faire le déchargement; des charpentiers, des serruriers, des calfats, y travaillaient pour réparer les avaries; des douaniers y étaient reçus, ainsi que des gardes de santé. Enfin la solennité du 15 juillet multiplia singulièrement ces communications, et les rendit plus intimes. Des capitaines firent venir sur leur bord leurs familles et leurs amis; des matelots y introduisirent leurs femmes, et les gardèrent quelques jours. Il est permis de supposer que beaucoup d'entre eux passaient la nuit sur les effets, matelas ou couvertures qui avaient servi aux morts. Tout conspirait donc à produire entre tant d'individus divers ces rapprochemens, et, pour ainsi dire, ces mélanges funestes d'où les épidémies de fièvre jaune en Espagne ont presque par-tout tiré leur origine.

Le premier de ces navires que nous pouvons citer,

est *le Grand-Turc*, un des plus beaux de la rade, et dans l'intérieur duquel nous sommes descendus pendant qu'on le radoubait. Ce bâtiment entra dans le port de Barcelone le 29 juin 1821. En se rendant à la Havane, il était allé faire la traite; et, dans la traversée des côtes d'Afrique à Cuba, ses nègres avaient, dit-on, prodigieusement souffert d'une dysenterie maligne. Il était revenu de la Havane à Barcelone en soixante-un jours. Peu de temps après, le capitaine, M. Sagredas, fit venir à bord sa famille, qui demeurait à Sitjès. Cette famille, la femme, les enfans et une domestique, ne restèrent qu'un jour ou deux sur le bâtiment; à sa sortie, toute cette famille tomba malade et mourut à Barcelonette. Malgré cette imprudence du capitaine, le contre-maître fit venir également à bord, le 15 juillet, jour de la fête, sa femme, sa belle-sœur et son beau-frère. Vingt-quatre heures après, sa belle-sœur et son beau-frère furent attaqués; ils expirèrent, l'un à la fin de juillet, l'autre le 3 août. Tous ces malades ont eu le vomissement noir et la majeure partie des symptômes qui caractérisent la fièvre jaune de la Havane : ce sont les propres paroles du contre-maître lui-même, témoin oculaire et digne de foi. Enfin, on raconte que de quarante personnes qui, le 15 juillet, montèrent sur *le Grand-Turc* pour voir le spectacle des joûtes, trente-cinq ont péri peu de temps après. Il est difficile de connaître tous les détails de ce fait important; mais ce qu'on raconte du nombre des morts, prouve au moins la gravité du mal.

Vers le même temps, la polacre espagnole *Nuestra Señora del Carmen*, capitaine Pablo Soler, arriva de la Havane. Sa traversée avait été de soixante-treize

jours; elle avait touché à Carthagène et à Alicante. Ce navire entra dans le port de Barcelone le 11 juillet. Sur ses six hommes d'équipage, trois avaient eu la fièvre jaune à la Havane ; un était mort : les trois autres, ayant fait plusieurs fois le voyage d'Amérique, avaient probablement éprouvé la maladie. Quoi qu'il en soit, cette polacre avait pris à Alicante un pauvre passager pour l'amener *gratis* à Barcelone. Deux jours avant d'y arriver, cet homme tomba malade ; ce fut lui que l'on contraignit de se raser et de s'habiller pour paraître sur le pont avec l'équipage, comme s'il eût été bien portant. Le soir de l'entrée dans le port, on le débarqua à terre, et le lendemain il expira. Eut-il le vomissement noir ? c'est un fait qu'affirment beaucoup de personnes ; mais on ne peut nier qu'une maladie si rapidement mortelle n'ait une grande affinité avec la fièvre jaune. La pauvreté de cet homme, et peut-être l'impossibilité où il avait été de donner des renseignemens sur lui-même, firent que sa mort fut ignorée de l'autorité qui devait la connaître ; mais il n'est pas déraisonnable de supposer que sa maladie put se propager dans la maison qui l'accueillit. Avec quoi payer, en effet, l'hospitalité qu'il recevait ? avec ses vêtemens ; et l'on ne manqua pas sans doute de s'en emparer et de les faire servir.

Ce que nous venons de rapporter de *la Nuestra Señora del Carmen*, nous a été certifié plusieurs fois à Barcelonette par Gabriel Rivet, lequel faisait partie de l'équipage.

D'un autre côté, assez près du brig français *la Joséphine*, se trouvait une polacre de guerre napolitaine qui, depuis long-temps, était dans le port de

Barcelone. Les gens de ce navire allaient à bord de tous les autres pour y vendre du fromage, dont ils avaient grande provision. Ils avaient communiqué, soit avec les hommes de *la Joséphine,* soit avec ceux des vaisseaux venus des Antilles ; et même on les avait employés au déchargement de ces vaisseaux. A la suite de ces communications, trois hommes de la polacre tombèrent malades, et moururent avec des vomissemens que l'on attribua au vert-de-gris d'une marmite mal étamée : mais un habile médecin piémontais, Carlo Sismonda, qui avait vu ces malades, vint déclarer en pleine junte qu'ils avaient eu un typhus pétéchial ; et nous voyons dans les rapports officiels que la mort continua de frapper ces malheureux Napolitains jusqu'au 4 du mois suivant. Le fils du capitaine lui-même, D. Nicolas Jacarino, succomba. Or ces morts ultérieures n'ont pas été l'effet du vert-de-gris. Bientôt le second capitaine de *la Joséphine*, qui n'avait pas cessé de parcourir les vaisseaux, fut pris à son tour. Il crut n'avoir qu'une indisposition légère, et M. Simiane le garda à bord ; mais le 26 juillet, dès le matin, ce malade laissa voir les symptômes les plus effrayans. Vers six heures, il eut le vomissement noir ; à neuf, on le transporta dans une maison de Barcelonette ; on appela un médecin du lieu, lequel est mort depuis. Malgré les soins qu'on lui prodigua, le second capitaine expira sur les trois heures du soir. Deux Français présens furent atteints, quelque temps après, de la maladie. L'un se purgea fortement et fut guéri. On ne sait ce qu'est devenu l'autre ; on présume qu'il est mort. Toutefois, ce même jour 26 juillet, sous les yeux de M. Simiane, on descendit à terre une femme et un homme, tous deux gardiens des navires espa-

gnols venus des Antilles. La femme avait le vomissement noir et ne tarda point à mourir; elle sortait du bâtiment où l'on avait gardé le matelas souillé de matière noire dont nous avons parlé tout-à-l'heure. Pour terminer ce qui tient à l'histoire du brig *la Joséphine*, nous ajouterons que, le 14 du mois d'août, l'équipage de ce brig fut enlevé pour être mis en quarantaine. Il n'y resta que le capitaine, M. Simiane, le lieutenant, qui était son frère, et un vieux garde de santé. Ce vieux garde prit le mal et mourut. Dès le 17, le frère de M. Simiane se plaignit de vives douleurs à la tête, dans le bas-ventre et les lombes : il ne voulut rien prendre. Le troisième jour, son mal s'aggravant, il fut transporté au lazaret. Il mourut le 24, ayant eu *la fièvre jaune légitime*, expressions qu'employa M. Campmany, médecin du lazaret, dans une lettre qu'il écrivit touchant ce malade à M. le consul de France. Resté seul, M. Simiane alla s'établir dans une auberge de Barcelonette. Au bout de huit jours, la maîtresse de l'auberge fut atteinte de la fièvre jaune et mourut; peu de temps après, son mari, qui l'avait soignée, la suivit dans la tombe; et, presque en même temps, une servante et un enfant de cinq ans subirent le même sort. M. Simiane prit le parti de se retirer sur son bord et de s'y suffire à lui même. Il a toujours conservé sa santé; probablement, dit-il, parce qu'il a lui-même essuyé la fièvre jaune à Sant-Yago de Cuba, en 1819. Il est persuadé que son frère avait reçu la maladie de son second capitaine.

Bientôt le bruit courut dans Barcelone que des maladies de nature suspecte se montraient dans l'hôpital civil, dans la ville même, et dans Barcelonette. On ajoutait que les malades étaient sortis des vaisseaux

nouvellement arrivés d'Amérique, ou avaient été infectés par eux. Trois ouvriers de Seledonio-Sastre-Naranjo, maître charpentier de Barcelonette, avaient en effet travaillé au radoub du brig connu sous le double nom de *Taille-pierre* et de *Saint-Joseph*, et ces trois hommes étaient morts, l'un le 27, l'autre le 29 juillet, et le dernier le 2 août. Une femme de Sitjès, Juana-Maria Bauza, venue à bord de ce brigantin, s'était sentie indisposée le 28 juillet; retirée chez une de ses amies, à Barcelonette, elle était revenue à bord le 29, puis s'embarqua le lendemain pour Sitjès, où elle arriva le 1.er août avec des symptômes alarmans. Maria Bauza mourut le 5 août, à une heure de l'après-midi.

Les juntes secondaires de santé séant à Salou et à Vilaseca avaient donné à la junte supérieure de Catalogne des avis sur ce qui était venu à leur connaissance et sur ce qui faisait le sujet de leurs alarmes. De toutes parts, le mal parlait pour ainsi dire, et donnait le plus sinistre éveil. Bien que, dans le compte qu'elle a rendu de ses opérations, l'autorité ne les fasse remonter qu'au 3 août, il est certain qu'elle connut le mal dès le principe, puisque, dès le 26 juillet, elle mettait les vaisseaux suspects en quarantaine et faisait enlever les équipages. Mais il est probable que les mesures qu'elle prenait alors, n'avaient ni l'ensemble, ni l'étendue, ni la rapidité nécessaires, et que même elles étaient trop tardives. Pour la première fois la junte municipale de santé fut réunie le 4 à six heures du matin, parce que des nouvelles inquiétantes circulaient depuis plusieurs jours. On y apprit seulement que deux marins de la polacre *la Concepcien*, une femme arrivée récemment de San-Felio de Quixols, et un Mahonnais du brigantin *le Grand-Turc*, avaient suc-

combé à une maladie qualifiée de *cholera* ou *atroce cardialgie.* A neuf heures, on y apprit la mort de Jacarino. Le docteur Mas ajoutait que six jours avant, un marin de la même polacre était mort avec un grand vomissement et une apoplexie convulsive. Les médecins envoyés sur la polacre rassurèrent la junte. Ce fut seulement le 6 août qu'elle réunit les différentes juntes pour arrêter des moyens plus efficaces. On y résolut d'ouvrir et de pourvoir le lazaret, afin d'y réunir tous les malades que l'on pourrait découvrir. A cet effet, on ordonna de faire visiter et les vaisseaux ancrés dans le port, et les hôpitaux, et les maisons de Barcelone et celles de Barcelonette où se trouveraient des malades ; on ordonna de fermer le port, de tenir les cinq navires les plus justement suspects en séparation absolue ; on étendit cette mesure à tous les bâtimens ; enfin on proposa d'interdire Barcelonette. Mais on craignit d'aller trop loin, et malheureusement cette crainte prévalut. Plus tard, on décida que le palais de la vice-reine, situé à une petite lieue de Barcelone, serait transformé en lazaret, que le couvent de Jésus, peu distant du palais, serait un lieu d'observation, et que les bâtimens qui avaient eu des malades ou des morts, *le Grand-Turc*, *le Saint-Joseph*, *la Joséphine*, la frégate *la Liberté*, &c. &c., se rendraient à Mahon, ou seraient submergés.

Ce furent les docteurs don Antonio Pellicier et don Lorenzo Grasset qui, les premiers, firent connaître, le 6 août, qu'un pilote français et deux gardiens de la polacre du capitaine Horet étaient morts de *la fièvre jaune.* Leurs rapports dessillèrent les yeux de l'autorité, que d'autres médecins avaient plongée dans une sécurité si fatale.

Cependant des mesures si sages, quoique tardives, parurent trop sévères, et cette sévérité fit des mécontens. Ce mécontentement fut fomenté par les divisions qui s'élevèrent entre les médecins que l'autorité consulta. Ce serait ici le lieu de consigner quelques détails sur le nombre et l'organisation des diverses corporations médicales de Barcelone ; mais ces détails nous feraient perdre de vue notre sujet. Il nous suffira de dire que la junte de santé municipale, l'académie de médecine, la subdélégation médicale, &c., ont des attributions distinctes, qui les rendent indépendantes, peut-être rivales, et rivales jalouses les unes des autres. Soit donc que cette jalousie ait été trop écoutée, soit que la nouveauté de la maladie l'ait fait méconnaître dans le principe à quelques médecins sans expérience sur ce point, mais malheureusement fort accrédités; soit enfin par le concours de cette double cause, il est arrivé que ce que telle corporation de médecins affirmait de la maladie, telle autre le niait tout net : les uns soutenant que la maladie actuelle était la fièvre jaune des Antilles, fièvre exotique et souverainement contagieuse; les autres soutenant au contraire que ce n'était qu'une fièvre de la saison, exaspérée par la chaleur et par des causes locales, une fièvre anomale, indéterminée, un typhus simple et sans contagion. De quelque côté que fût la vérité, la conclusion restait la même pour l'administration : elle devait, dans les deux cas, séparer les malades, et agir pour un léger mal comme pour un mal excessif. Mais cette uniformité de conclusions, la passion, aiguillonnée par l'amour-propre, empêcha qu'on ne la vît. On l'oublia pour disputer; les esprits s'aigrirent de plus en plus; et la haine, dont le fiel s'envenime tou-

jours par de pareils débats, se porta à des extrémités que l'on ne saurait dire.

Cette dissension parmi les médecins passa dans le public, et eut les suites qu'elle devait avoir. L'une de ces deux opinions flattait trop d'intérêts pour n'être pas embrassée avec chaleur : ce fut justement la pire. On prit en exécration, on voua à la mort (1) les médecins assez heureusement inspirés pour avoir reconnu le mal ; on les appelait, par dérision et par insulte, *les auteurs de la fièvre jaune*. Quelque vigueur que déploie une administration, il est clair que ces dangereuses divisions lui suscitent toujours des obstacles et peuvent lui rendre toute espèce de bien impraticable. Aussi, quand les progrès du mal la mirent dans la nécessité de recourir à quelque rigueur, au lieu d'obéissance elle ne rencontra que révolte. Les quatre frères Prats, charpentiers de Barcelonette, domiciliés rue San-Miquel, n.° 4, en travaillant sur *le Grand-Turc*, y avaient contracté la fièvre jaune la mieux caractérisée ; on les porta au lazaret : ils y moururent presque à leur entrée, le 14 août ; et le lazaret, déjà décrédité, n'en devint que plus odieux. Ils avaient transmis la maladie à leur sœur et à leur père. On voulut faire transporter le père Prats, non au lazaret, mais dans une charmante maison de bains située sur le bord de la mer ; à cet effet, l'autorité se présenta, le 16 août, avec une escorte de cavalerie. A l'instant, toute la population de Barcelonette fut soulevée ; elle arracha Prats des mains de ceux qui s'en étaient emparés ;

(1) *Voyez* la brochure de M. Bahi, *Relacion medico-politica sobre la fiebre amarilla &c. 1821* ; et la lettre de ce médecin, insérée dans le Journal général de médecine du mois de décembre, Paris, 1822. Voir aussi la relation officielle de la junte, pag. 95.

et, dans le transport qui les aveuglait, des hommes, des femmes, le prenaient à l'envi dans leurs bras, le couvraient de baisers, se baignaient de sa sueur, et, de ses draps encore chauds, humides et souillés de vomissement noir, se frottaient le visage, la poitrine et les membres; tant était vive la persuasion où la criminelle obstination de quelques médecins les avait mis que la maladie n'était point la fièvre jaune, ou que cette fièvre n'était point contagieuse! Ces hommes, ces femmes, auteurs du tumulte, reçurent bientôt le prix de leur imprudence et de leur indocilité : ils suivirent Prats, qui expira le 17 à onze heures et quart, même jour, sans que tant de morts si promptes pussent dessiller les yeux (1).

Tel fut le résultat de la fatale division des médecins. Le désordre et la résistance persistèrent jusque bien avant dans le mois de septembre; et pendant ce long temps d'indiscipline ou plutôt d'anarchie, le mal se répandant de plus en plus et envahissant chaque jour de nouvelles parties de la ville, la conflagration devint aussi générale qu'elle pouvait l'être. Dans la confusion de tant de calamités produites l'une par l'autre suivant des milliers de directions différentes, et quelquefois avec la rapidité de l'éclair, il ne nous est plus possible de suivre le fil des communications qui les firent naître et servirent à les propager; mais il est aisé de voir qu'après avoir brisé le frein de l'autorité, les mutins

(1) Dans son rapport officiel, la junte nationale de Barcelone, pag. 98, dit qu'un des motifs de sécurité pour elle, fut que tous ceux qui avaient été malades jusqu'au 21 août, avaient fréquenté les navires; mais qu'à cette époque elle fut convaincue que l'ennemi avait franchi le cordon de Barcelonette, et s'était montré dans un entresol de la *Casa Lonja* à Barcelone.

trouvèrent dans les mesures ultérieures qu'elle voulut prendre, un attrait de plus pour les violer, et que ce qui pouvait encore sauver Barcelone fut précisément ce qui accéléra le développement de l'incendie qui l'embrasait de toutes parts.

Une fois déchaînée dans cette ville malheureuse, la fièvre jaune y porta des coups si prompts, si imprévus, si multipliés, si sensibles, que l'effroi devint général. Le 12 septembre, les autorités supérieures quittèrent ce lieu de désolation pour se retirer à Esparraguera. Cet exemple fut suivi par une grande partie de la population. Tous ceux qui possédaient quelque asile au dehors, des propriétaires, des négocians, des manufacturiers, de riches marchands, quelques chefs de communautés religieuses, beaucoup d'artisans, tous ceux qui purent se ménager les moyens de vivre à la campagne, dans une auberge, dans une pension, dans un méchant cabaret, sortirent de Barcelone pour se répandre dans les villages et les petites villes des environs, depuis une jusqu'à sept à huit lieues de distance. L'émigration fut si considérable, qu'en comptant et ceux qui s'étaient retirés, et ceux qu'on avait transportés de bonne heure dans les belles solitudes des monastères voisins de Barcelone, le nombre des uns et des autres s'élevait, nous disait-on à notre arrivée, à plus de quatre-vingt mille : ce qui excédait la moitié de la population totale. Voilà pourquoi, en entrant à Barcelone, nous trouvâmes les rues désertes et silencieuses. Ce silence sinistre n'était interrompu, pendant la nuit, que par les pas des médecins qui couraient chez les malades, et le retentissement des marteaux qui clouaient les cercueils, ou bien par le son de la cloche qui précédait le saint viatique, par les prières

que murmurait le prêtre, et le bruit du tambour qui, d'instans en instans, l'annonçait aux fidèles. C'est donc une masse d'environ soixante-dix mille personnes qui a servi d'aliment à la fièvre jaune; et, quelque difficile qu'il soit d'arriver à la vérité dans des calamités de cette nature, où les quantités sont falsifiées, diminuées, exagérées de mille façons différentes, on croit, d'après des calculs probables, que, dans ce nombre, dix-huit à vingt mille ont été moissonnées par l'épidémie.

Si nous voulions nous en tenir aux rapports sémi-officiels qui nous ont été communiqués, la perte n'aurait été que de la moitié de celle que nous venons d'énoncer; mais on verra tout à-l'heure à quel point ces rapports sont suspects, pour ne pas dire inexacts. Quoi qu'il en soit, il est bien entendu que, dans l'un et l'autre cas, la perte de tant d'hommes n'a pas été l'ouvrage d'un instant : elle est le produit de toute l'épidémie, laquelle, ainsi que beaucoup d'épidémies de même nature, a embrassé une durée d'environ cent et quelques jours, depuis la dernière semaine du mois d'août, jusqu'à la seconde semaine de décembre; car tels sont à-peu-près les deux termes qui en ont marqué sensiblement le commencement et la fin.

Pendant cette longue période, la mortalité journalière s'éleva par degrés à un maximum effrayant. La porte de Don-Carlos, la porte Neuve, celles de l'Ange et de Saint-Antoine, ces quatre portes de Barcelone et de Barcelonnette ont vu sortir en vingt-quatre heures jusqu'à quatre cent cinquante et cinq cents cadavres. Nous avons de ces sorties une liste quadruple qui donne un total de trois cent quatre-vingt-deux morts pour le 7 octobre, l'avant-veille de notre arrivée,

époque où le mal était encore dans son accroissement, et un total de quatre mille six cent trente-trois morts, en vingt-deux jours seulement, du 17 septembre au 7 octobre suivant : tandis que, sur les bulletins publics, le nombre journalier des morts, dans le moment où la maladie exerçait toute sa fureur, n'excède pas deux cents, moyen terme, et que, d'après ces bulletins, la mortalité, durant toute l'épidémie, ne serait pas le double de celle des vingt-deux jours dont nous venons de parler. Malheureusement les notes véridiques données au consulat de France pendant ces vingt-deux jours n'ont pas été continuées. Du reste, en se répandant de maison en maison, de rue en rue, de quartier en quartier, la fièvre n'épargnait ni âge, ni sexe, ni tempérament, ni condition. Elle a pris, elle a entassé par-tout des victimes, avec les différences que nous ferons connaître par la suite.

Tels sont les résultats les plus positifs que nous puissions établir sur l'extension de la fièvre jaune à Barcelone, et sur les limites qu'elle a rencontrées dans son cours. Ou bien, si, interprétant mieux, non-seulement notre propre expérience, mais encore l'expérience universelle, nous voulions partir d'un point de vue plus élevé, peut-être serions-nous fondés à soutenir que l'action de la fièvre jaune à Barcelone n'a point été limitée, et qu'elle s'est portée sur tous les habitans : de là venait sans doute, ainsi que l'ont remarqué les observateurs, de là venait que ceux qui avaient encore assez de force pour vaquer à leurs affaires et pour paraître dans les rues et sur les promenades, ne s'y montraient qu'avec un visage pâle, jaunâtre, les yeux injectés, et un air d'abattement que

rendait encore plus sensible une démarche incertaine et chancelante, comme on l'a dans un premier et faible degré d'ivresse.

Nous pourrions exposer ici une foule de vues, de détails, sur les étranges phénomènes qu'a présentés la fièvre jaune, selon les diverses époques de l'épidémie; sur sa marche lente ou précipitée; sur les terminaisons qu'elle affectait; sur les déguisemens qui la faisaient méconnaître; sur les signes qui permettaient d'augurer bien et mal de l'issue qu'elle se préparait; sur le traitement que nous avons cru devoir adopter; sur les ouvertures que nous avons faites, et qui nous ont appris des choses, ou inconnues jusqu'à présent, ou mal saisies, ou mal déterminées par les écrivains. Tant d'objets importans sont mis en réserve pour servir de texte à une autre partie de notre travail, partie toute médicale, et, en quelque façon, toute académique.

Revenons maintenant sur l'origine de la maladie; et, des circonstances qui en ont marqué le développement et la propagation, faisons sortir, s'il est possible, les conclusions que nous devons présenter sur le caractère transmissible ou contagieux que la fièvre jaune a, selon nous, montré d'une manière si manifeste.

Parmi les faits que nous avons cités touchant cette origine, les uns sont fixés par des dates précises que nous tenons de témoins oculaires; les autres le sont par des dates simplement approximatives, soit parce que celles que nous recevions de différentes mains ne s'accordaient pas, soit parce que, faute de registres et de mémoire, on ne pouvait nous en donner de plus positives. Dans cette incertitude, nous nous sommes réglés par les dates de l'entrée des vaisseaux dans le

port, par la date de l'apparition de la maladie chez tel ou tel homme, par la date de la mort, par celle que portent les actes de l'autorité, &c. &c.; et si, dans nos approximations, il s'est glissé quelque erreur, nous osons dire que c'est une erreur légère, insignifiante, qui n'altère en rien la substance des faits, ni la solidité des conséquences qu'il est permis d'en tirer. Ainsi, que le second capitaine de *la Joséphine* soit allé tel jour ou tel autre sur tel ou tel navire, il n'en est pas moins vrai que, le 26 juillet 1821, il a péri de la fièvre jaune dans une maison de Barcelonette; que le capitaine du *Grand-Turc* ait reçu sa famille sur son bord tel ou tel jour, il n'en est pas moins vrai que cette famille est allée dans ce navire et qu'elle a péri, peu de temps après, du vomissement noir; que les frères Prats, que les ouvriers du charpentier Seledonio, aient travaillé tel lundi ou tel mardi sur le *Taille-pierre* ou sur le *Grand-Turc*, il n'en est pas moins vrai qu'ils y ont travaillé, et qu'ici ou là ils ont contracté la fièvre jaune qui les a enlevés si rapidement; ainsi de suite pour les autres cas. Une légère transposition de dates ou de lieux, qui au reste n'est point de notre fait, ne touche nullement à la question principale; et quand cette transposition serait aussi démontrée qu'elle l'est peu, elle ne saurait empêcher tout homme de bonne foi de reconnaître comme une incontestable vérité que la maladie est sortie, non du port, mais des vaisseaux qui arrivaient des Antilles; et que, prise là, et uniquement là, elle a été portée à Barcelonette, à Barcelone, et dans quelques ports voisins, par ceux qui en avaient reçu le principe. Voilà le fait premier, le fait fondamental, que tous les témoignages établissent, et que ne confirme que trop

la suite des événemens et des dispositions officielles : car, à mesure que l'on avance dans le relevé des bulletins publics, on voit qu'après les premiers malades que nous avons signalés, ceux qui se présentèrent à des époques ultérieures pour entrer au lazaret, peuvent être rangés en deux classes. Les uns appartiennent aux navires espagnols, napolitains, anglais, français, stationnés dans le port : ce sont ou des matelots, ou des pilotes, ou des officiers, tous nouveaux malades, qui, pour être admis au lazaret, ou sortent immédiatement de leurs vaisseaux, ou sont tirés du campement où l'on avait transporté quelques-uns des équipages. Les autres, étrangers aux équipages, avaient été reçus sur les navires : ce sont des ouvriers, tels que les frères Prats, charpentiers, Pablo Galceran, serrurier, qui demeurait sous la muraille de mer ; ce sont des gardes de santé, tels que l'homme et la femme qui gardaient en effet une polacre de Lloret; ce sont des marchands, des boulangers, tels que le jeune garçon qui allait y porter du pain, et qui, le 12 août, tomba malade; ce sont des femmes qu'appelaient là des affections de famille, et qui en sortaient bientôt frappées à mort, telles que la femme de Sitjès, &c. &c. Ainsi donc des hommes de mer, ou des personnes qui ont communiqué avec eux, voilà tout ce que l'on rencontre dans les premières apparitions de la fièvre jaune. Loin de naître spontanément dans l'intérieur de Barcelonette, elle ne s'y est montrée nulle part qu'après ces dangereux préliminaires. Jamais, à cette époque, on ne l'a vue sortir de la ville pour aller dans les vaisseaux; on l'a toujours vue sortir des vaisseaux pour aller dans la ville; et ce départ constant d'un seul et même foyer, de la part

d'une maladie nouvelle, étrangère au sol de l'Espagne, entièrement distincte des maladies communes, inconnue jusque-là dans la Catalogne, ou entrevue seulement quelques instans, en 1803, dans le port de Barcelone, mais alors heureusement étouffée comme elle aurait dû l'être en 1821 ; toutes ces circonstances forment, ce nous semble, en faveur de notre sentiment, autant d'autorités irrécusables.

C'est donc pour nous une vérité démontrée que la fièvre jaune de Barcelone, puisée originellement dans les vaisseaux, a été transportée de là dans la ville. Maintenant qu'y est-elle devenue! peut-être n'est-il pas une seule maison où, une première fièvre jaune introduite, on n'en ait vu successivement paraître une seconde, une troisième, une quatrième, une cinquième, ainsi de suite, jusqu'à des nombres effrayans ; tantôt après deux, trois, quatre, cinq jours, &c. ; tantôt le même jour, après quelques heures, après quelques instans. Tous ceux qui s'approchaient du premier malade, qui le servaient, le touchaient, le déshabillaient, lui prêtaient un soutien, le mettaient dans le lit, lui faisaient changer de linge, se plongeaient dans son atmosphère ou respiraient son haleine ; femme, enfans, frères, sœurs, amis, voisins, serviteurs, confesseur, médecin, notaire, tous s'exposaient à tomber malades comme lui ; tous étaient également menacés, et quelquefois tous mouraient sans exception, les uns plus tôt, les autres plus tard, souvent même à l'instant, et avant que le premier malade expirât. Ces scènes de multiplication de la maladie se passaient dans le même appartement, ou bien d'un appartement à l'autre, d'un étage à un autre, de la maison attaquée à la maison contiguë, de cette

seconde maison à une troisième, à une quatrième; ainsi de suite pour toute une rue, pour tout un quartier. La continuité de cette transmission, ou, si l'on veut, de cette production successive, n'était pas toujours aussi constante ni aussi régulière. Les rapports qui lient les habitans d'une même ville étant très-variés; les parens les plus chers, les amis les plus intimes étant souvent séparés par de grandes distances, il arrivait aussi fort souvent qu'un ami, allant dans une maison très-éloignée visiter un ami malade, rapportait la maladie de cette maison dans la sienne, à l'extrémité opposée de la ville; de là, une visite reçue la transportait dans une autre extrémité. Or, si la fièvre jaune pouvait se prêter à ces singulières migrations, à plus forte raison pouvait-elle passer d'une maison à une autre maison située vis-à-vis, par une de ces communications ouvertes ou clandestines qu'un si prochain voisinage ne favorise que trop. Ce que nous venons d'avancer deviendra plus sensible par des exemples. Ceux que nous avons recueillis sont en si grand nombre, qu'ils nous dispensent de revenir sur les précédens. Nous allons les disposer, s'il se peut, dans une telle gradation, que l'on verra successivement le mal se transmettre de sujet à sujet, de famille à famille, de maison à maison, de rue à rue, &c. Nous disons *s'il se peut,* car les faits de cette nature étant toujours très-compliqués, chacun d'eux peut servir à démontrer à-la-fois plusieurs de ces choses.

Un menuisier dont la demeure était dans une de ces habitations de la muraille de mer situées sous la terrasse, travaillait sur un des bâtimens du port : revenu chez lui, il s'alita. On pense que ce fut le premier malade de Barcelone. Il eut le vomissement noir et

guérit ; mais les quatre personnes qui vivaient chez lui, moururent promptement.

Un de ceux qui étaient venus le voir dans sa maladie, était le portier de la Bourse : ce portier périt bientôt, ainsi que sa femme et ses trois enfans. Une petite fille, dernier reste de cette famille, fut accueillie par la maison Dels Cops, située dans le voisinage : c'est là que cette enfant mourut, et qu'elle communiqua la fièvre jaune aux habitans de la maison et à tous ceux qui les assistaient. Ils étaient douze, et aucun d'eux n'échappa, excepté le gendre.

Parmi les premiers malades, on cite Gabriel Roma, sellier, qui demeurait dans la rue de los Encantes, vis-à-vis l'église Saint-Sébastien. Cet homme avait des liaisons avec l'équipage de l'un des bâtimens : il fait un jour une partie de pêche ; son poisson pris, il l'apporte sur le bâtiment, et en fait un repas avec ses amis. Rentré chez lui, il tombe malade : il a le vomissement noir ; une de ses jambes se couvre d'ecchymoses et se gangrène ; il meurt. La femme qui le soigne, meurt ; les habitans des deux étages de la maison, qui lui rendaient visite, meurent. Cette seule maison perdit ainsi neuf personnes. Une belle-sœur venait le voir du dehors ; elle trouve la mort. Une autre femme entre dans l'appartement pour affaires ou par curiosité ; elle prend le mal, et meurt.

Un vieillard, chef de famille, rue de la Fontaine-Sèche, prend la maladie et la transmet à son fils, homme déjà avancé en âge. Cet homme avait lui-même un fils, appelé Joseph Sala, lequel était apprenti dans la maison de Joseph Barris, sellier, près du couvent de Monte-Sion : ce jeune apprenti soigne son père, devient malade, va chez son maître et lui communique sa maladie.

Derrière le palais du capitaine général demeurait François Marti, chaudronnier. Cet homme faisait faire son ménage par une femme qui allait et venait souvent de Barcelonette à Barcelone. Dans les premiers jours du mois d'août, elle entra dans un bâtiment et de là se rendit chez le chaudronnier : presque aussitôt, elle se sentit malade et éprouva des défaillances ; fort peu de temps après, trois personnes de la maison Marti, une fille et deux ouvriers, furent atteints : la femme, la fille, les deux ouvriers, moururent.

L'un de ces ouvriers était de Badalona, village à deux lieues de Barcelone : il s'y fit transporter et y expira. Dès cette époque, l'autorité du lieu fit menacer de mort quiconque recevrait des malades venant de Barcelone. Or, Badalona est situé entre cette ville et le lazaret de Montalegre, qui a reçu des malades ; mais la voiture qui les transportait suivait le bord de la mer, et n'approchait jamais du village, qu'une plage de sable et des terres en culture séparent de la Méditerranée. Les habitans d'ailleurs se gardèrent fort soigneusement : nous les vîmes encore sous les armes lorsque le convoi qui nous conduisait en quarantaine passa en vue de leur ville. Reprenons.

Le 10 août, un employé des douanes sortit du brigantin *le Taille-pierre ;* arrivé chez lui, il fut pris de faiblesse, et eut des vomissemens. On le conduisit à l'hôpital, où il mourut le lendemain. Il demeurait dans la rue de las Molas, maison n.° 3.

Avant d'être transporté à l'hôpital, il fut soigné par la fille de cette maison, et par la femme et la sœur d'un nommé Mariano Pou : ces trois femmes perdirent la vie, ainsi que celles qui les secoururent.

La maladie fut bientôt dans un autre étage : deux femmes, un beau-frère de l'une d'elles, le père de ce beau-frère, un cousin germain, périrent; et comme ils avaient reçu beaucoup de visites, tous ceux qui les avaient faites payèrent de leur vie ce témoignage d'attention. Cette rue de las Molas est pleine de fabriques : les ouvriers qu'on y emploie furent précisément ceux qui allèrent visiter les malades et répandirent le mal dans toute la rue. La contagion passa de là dans la rue d'en-Estruch, où sont également beaucoup de fabriques : les mêmes causes eurent le même effet ; bientôt toute la rue fut infectée.

Ce qui se passait dans cette partie de la ville et dans ces rues en général fort étroites et surchargées de population, se passait aussi dans une partie presque opposée, et dans la rue la plus belle, la plus large, la mieux alignée et la plus saine de Barcelone, dans la rue Neuve, dont il a été question précédemment. Là était la maison du marquis d'Aguilar, habitée par le duc de Hijar. Les domestiques qui le servaient allaient souvent à Barcelonette : ils en revinrent avec la maladie ; trois d'entre eux périrent. Leur mort fut d'abord suivie de trois autres, et successivement trente-quatre personnes périrent dans ce seul hôtel. La maladie se montra bientôt dans la maison vis-à-vis ; puis elle gagna de proche en proche, en parcourant les habitations l'une après l'autre, jusqu'aux dernières extrémités de la rue. On ne sait combien cette rue perdit d'habitans; mais le nombre en est certainement considérable. Dans l'hôtellerie de la Dorade seule, sur quinze personnes douze ont succombé. Nous avons vu mourir la dernière; une femme bien portante qui

l'avait soignée une seule nuit, expira le lendemain. Dans la maison contiguë, de vingt-sept habitans, vingt-cinq ont été enlevés. Au milieu de ces morts qui semblaient s'appeler l'un l'autre, il y eut des momens où l'on vit arriver à-la-fois le médecin, le confesseur et le cercueil. Le fort de cette catastrophe eut lieu dans les derniers jours du mois de septembre et dans le cours d'octobre.

Les petites rues éloignées du port ne furent pas plus heureuses. Dans la rue de Petritxol, et dans une petite maison appartenant au docteur Salva, demeurait une femme appelée Raymonda Sanperé; elle vivait de secours : elle en alla chercher, selon son habitude, dans une maison de la rue de los Encantes, où il y eut d'abord trois, puis quatre, puis cinq malades de la fièvre jaune. De retour chez elle, cette femme se mit au lit ; elle expira bientôt : des huit voisins qui la visitèrent, cinq succombèrent chez eux, et trois à l'hôpital.

Dans la même rue, don Ignace Marti, notaire, fut appelé par un M. Regis, malade, afin de recevoir son testament : au bout de quatre jours, ce notaire n'était plus; sa servante le suivit dans les premiers jours de septembre. Dans la même rue, M. François Conte, sculpteur, alla voir deux de ses amis qui avaient la fièvre jaune : il la prit, et le second jour il était mort. On porte à plus de trente personnes le nombre de celles que la maladie a enlevées dans cette petite rue.

Des scènes non moins déplorables ont été vues dans la rue Moncade. Là se trouvent les deux maisons Saforcada et Catala. Nous reviendrons plus tard sur la première. Dans la seconde était un fils aîné qui

avait épousé depuis deux mois une jeune fille de Barcelonette : la famille du mari, composée de onze personnes, recevait les parens de la nouvelle épouse, et avec eux elle reçut la fièvre jaune : pas un n'échappa ; la jeune mariée seule a survécu. Ensuite sont venues les calamités des maisons voisines, celles de Massanet, de Mariera, courtier, d'Ignacio Alabert, celle de Bassés, située vis-à-vis, et qui toutes ont eu des malades ou des morts; celle où logeait ce tailleur qui, après avoir fermé les yeux de sa femme, est allé finir sa vie à l'hôpital; et celle où demeurait une revendeuse de salé, avec son mari, son fils et sa fille, et où ils sont tous morts, aussi bien que le religieux qui les assistait; ainsi de suite pour toute l'étendue de la rue Moncade. A côté de tant de faits désastreux, qu'on nous pardonne de rappeler ici celui que nous avons déjà consigné dans notre correspondance. Pendant notre séjour à Barcelone, on vint annoncer à la junte municipale que, dans cette même rue Moncade, était une maison fermée d'où sortait une odeur affreuse et où l'on entendait de temps à autre les cris d'un enfant. On court à cette maison, on l'ouvre : on trouve un homme défiguré par la fièvre jaune et mort depuis quatre à cinq jours; près de lui, une femme expirante et qui avait encore un reste de chaleur, et sur ce cadavre un enfant à la mamelle, qui, tourmenté par la faim, rongeait en criant le sein de sa mère.

Mais que dirons-nous de Barcelonette ? Sur les sept cents maisons que renferme cette petite ville, il n'y en a pas eu vingt d'épargnées ; et sur ce nombre dix sont habitées par des hommes qui, à d'autres époques, ont eu la fièvre jaune à Cadix ou dans les colonies. La seule peut-être que le mal ait réel-

lement respectée, c'est celle d'un marchand de sparterie : elle est située près de l'église de Saint-Michel, presque au centre du foyer maladif. Dans tout le reste, quels ravages ! quels désastres ! quelle rapidité de propagation ! quelle promptitude dans les chutes des malades et des mourans ! quel horrible entassement de funérailles ! combien de familles moissonnées, et pour ainsi dire d'un seul coup ! combien dont il ne reste que des orphelins que nourrit la charité publique, et à qui maintenant des chèvres tiennent lieu de mères ! Plus ces familles ont été nombreuses, plus elles ont été cruellement mutilées. Les soins qui devaient éteindre la maladie, en rallumaient l'activité, en aigrissaient le venin : c'était une flèche empoisonnée, qui frappait à mort, et qui devenait en frappant plus acérée et plus rapide. Parmi tant d'infortunes particulières, que serviraient un ou deux exemples ! La triste uniformité de ces récits en affaiblit l'horreur ; elle éclaire moins qu'elle ne fatigue, et peut-être n'aurons-nous que trop l'occasion d'y revenir dans un moment.

C'est donc ainsi que, dans le fort de l'épidémie, la mort abattant une victime toutes les trois, quatre, cinq minutes, des familles ont été détruites, des maisons vidées, des rues dépeuplées, des quartiers rendus déserts. En parcourant ces rues solitaires et muettes, qu'animait autrefois une multitude innombrable, et où se traînent maintenant quelques convalescens, pareils à des spectres, sur la physionomie desquels est encore empreinte une sorte d'étonnement et de stupidité, comme s'ils revenaient d'un autre monde et que le spectacle de celui-ci fût nouveau pour eux ; en considérant ces maisons où rien ne se meut ; les unes ou-

vertes du haut en bas, comme si les habitans venaient de s'enfuir; les autres fermées par de larges traverses de bois clouées sur les portes, comme si elles ne devaient plus s'ouvrir pour personne; en ne rencontrant autour de soi que deuil et désolation; en songeant à tant de liens rompus, à tant de douleurs déchirantes, à tant de travaux suspendus, de projets renversés, de prospérités arrêtées et peut-être anéanties; en remontant à la source de tant de maux, aux erreurs, aux imprudences, aux mensonges, aux jalouses animosités qui les ont produits, l'ame s'attriste et se remplit d'amertume; on gémit sur les étroites passions qui remuent quelquefois le cœur de l'homme, et l'on déplore à-la-fois et la fragilité de sa vie et la fragilité de sa raison.

Ce qui ajoutait à la force du mal, ce qui lui donnait des ailes, c'était le mélange, c'était le rapprochement entre les hommes; plus il était immédiat, plus le mal était prompt et mortel. Voilà ce qui, dans certains cas, rendait si dangereuse l'intimité conjugale, laquelle d'ailleurs portait atteinte aux forces de la vie. Le docteur Lopez nous racontait que son beau-frère, la nuit du jour où il se maria, fut appelé pour voir un malade. Ce malade avait la fièvre jaune. La visite faite, le nouveau marié rentre chez lui. Le lendemain, son épouse avait la fièvre jaune; elle a expiré le troisième jour : le lendemain de sa mort, son mari était malade; le quatrième jour, il avait cessé de vivre.

Le danger n'était pas moins grand pour les ecclésiastiques qui venaient confesser les malades. Le père Paul Ciuro, franciscain, en recueillant les dernières paroles d'une femme qui avait le vomissement noir, respira la vapeur de ce vomissement; il se sentit attaqué : c'était le 17 octobre; le 19 il n'était plus. Le

respectable père Ferret, du couvent de Saint-Philippe de Néry, avait reçu les derniers soupirs de deux neveux et de deux nièces : il les suivit après trois jours d'une maladie très-douce en apparence, car trois heures avant d'expirer, il se leva et écrivit une longue lettre.

C'est par cette voie si honorable et si périlleuse que la redoutable fièvre jaune s'introduisit dans la plupart des couvens de Barcelone, où elle n'aurait jamais dû pénétrer. Plus loin nous donnerons des détails circonstanciés sur le nombre des moines qui ont dû à leur ministère périlleux une mort qu'ils auraient si facilement évitée, s'ils s'étaient isolés dans leurs monastères. Ces communautés ont ainsi perdu, les unes le sixième ou le quart, les autres le tiers ou la moitié de leurs religieux ; avec ces circonstances dignes de remarque, que presque tous ceux qui sont morts avaient été confesseurs (à cet égard il n'y a que trois exceptions) ; que souvent, après une première visite faite le matin à un malade, le religieux se mettait le soir au lit pour mourir ; que dans le couvent des Capucins, la première maladie n'eut lieu que le 2 septembre ; dans celui des Carmes déchaussés, le 21 ; dans celui de Sainte-Catherine et dans celui des grands Carmes, seulement le 27 et le 28, époque où la chaleur, moins vive qu'en août, favorisait moins la maladie, et où l'infection si follement imaginée aurait dû avoir déjà consommé la perte de ceux qui s'étaient réfugiés dans le port, et qui ont été à peine effleurés. A quoi nous ajoutons que la fièvre jaune, une fois introduite dans un couvent, attaquait même des religieux qui n'étaient jamais sortis ; qu'elle y a immolé des infirmiers et quelques-uns de ceux qui étaient chargés d'ensevelir et d'enterrer les morts, tandis que

les religieux qui de bonne heure avaient quitté Barcelone pour se retirer à la campagne, n'ont connu la maladie que de nom. Les simples prêtres, les vicaires, les curés qui, à Barcelone et à Barcelonette, ont imité le saint zèle des moines, ont été frappés comme eux, et, proportionnellement, en aussi grand nombre. Il en a été de même pour les médecins, les chirurgiens, les pharmaciens, les élèves, &c., civils ou militaires : depuis les premiers jours d'août, jusqu'à la fin de novembre, plus de cinquante ont péri. Barcelonette avait de bonne heure perdu tous les siens ; la junte proposa une somme journalière assez forte pour qui s'y chargerait du service. Deux médecins qui vivaient à Gracia dans l'inaction, Barcelo père et Barcelo fils, acceptèrent. Tous deux sont morts peu après, à deux jours l'un de l'autre ; le père le 9, et le fils le 11 de novembre.

Il importe de remarquer ici qu'en général, pour les médecins, la pratique des hôpitaux était moins périlleuse que celle de la ville. Dans les hôpitaux, la transmission de la maladie n'était pas moins réelle que dans les maisons particulières; on a sur ce point des exemples décisifs. Nous tenons du premier professeur de clinique, M. le docteur Salva, qu'une sœur de l'hôpital civil ayant fait clandestinement deux voyages à Barcelonette, elle en revint avec la fièvre jaune. Quatre autres personnes l'eurent ensuite à l'hôpital; après quoi cette fièvre se montra dans la division des enfans orphelins, dans celle des aliénés. Le premier dimanche de septembre, on reçut à la clinique une jeune fille de quatorze ans qui avait en apparence un *cholera morbus ;* le vomissement noir apprit bientôt qu'elle avait la fièvre jaune. Cette jeune fille venait de Barcelonette. Elle ne

mourut pas, mais trois femmes malades dans les lits voisins moururent. Enfin, dans la salle de Sainte-Marie, qui fait partie de l'hôpital général, et que conduisait un habile chirurgien de Barcelone, M. San-German, on s'aperçut que dans un rang, et dans certains lits de ce rang, tous ceux qui couchaient avec d'autres malades contractaient promptement la fièvre jaune. M. San-German fit enlever les malades, brûler les effets, blanchir la muraille, et la fièvre disparut. Est-ce donc l'infection du port qu'on éloignait par ces sages mesures? Certes, on n'éloignait que celle qui sortait des malades, et ce seul exemple trancherait toute la difficulté. Ou il n'y a pas de contagion dans le monde, ou il y a ici contagion. Il est donc vrai que dans les hôpitaux, comme par-tout, la fièvre jaune de Barcelone a été contagieuse; avec cette différence toutefois que la ventilation, usitée avec tant de raison dans les hôpitaux, met, pour ainsi dire, chaque malade dans un état de demi-isolement qui énerve le mal, en rompt la course, en retarde la propagation. Mais de ce que cette propagation est plus lente, elle est aussi plus rare, elle est aussi moins manifeste; et voilà pourquoi, dès le principe de l'épidémie, les médecins des lazarets se sont fait illusion : ils ont cru qu'un mal retardé était un mal qui ne marchait pas; ils ont nié qu'il fût contagieux ou transmissible; et, fâcheux effet d'une première faute ! malgré les cruels démentis que leur a donnés l'expérience, ils n'ont pas eu le noble courage de se démentir eux-mêmes. Au contraire, dans les habitations particulières, tout conspire à rendre la ventilation presque nulle : la disposition des rues, des maisons, des appartemens. Chaque lit est comme encagé dans une alcove étroite qui n'a qu'une issue, et où

l'air, emprisonné et toujours immobile, reçoit les émanations du malade, s'en charge et s'en sature à l'excès ; l'odorat en est offensé, la respiration gênée. Cependant ceux que les affections ou le devoir appellent auprès des personnes alitées, n'hésitent pas à se plonger dans cette atmosphère ; et c'est là qu'ils s'inoculent le germe fatal, quelquefois avec une rapidité qui effraie. C'est là que l'infortuné Mazet a pris le poison qui l'a tué. Tel est donc le contraste que présentait la marche de la contagion dans les hôpitaux et dans la ville : ici, prompte comme l'éclair; là, engourdie, embarrassée, équivoque. L'habitude même pouvait familiariser avec le principe du mal, et en suspendre l'explosion : mais en se pénétrant plus lentement de ce principe, l'organisation n'en était que plus profondément et plus mortellement détériorée ; enfin arrivait le moment où elle devait tomber. Dans les dernières victimes de Barcelone, il en est en effet plusieurs qui ont été prises parmi les médecins et les élèves qui avaient servi jusqu'à la fin dans les hôpitaux. Nous citerons entre autres M. Vila, élève plein de zèle, qui avait la bonté de suivre nos visites.

De tout ce que nous avons avancé jusqu'ici, que résulte-t-il ! que, soit à Barcelone, soit à Barcelonette, la fièvre jaune ne s'est rencontrée nulle part que parce qu'elle y a été apportée ; et que, sauf un très-petit nombre d'exceptions dont il ne faut tenir aucun compte, elle n'a été apportée nulle part, sans se transmettre par quelques-unes de ces communications que l'on ne saurait éviter, parce qu'elles sont inséparables des soins que l'on doit aux malades. Quand un homme souffre, en effet, comment ne pas lui donner des soins ! et comment lui en donner sans communiquer avec

lui! Au contraire, par-tout où l'on n'a point reçu de malades, par-tout où l'on a intercepté toute communication directe ou indirecte avec ceux qui l'étaient, on n'a point vu le redoutable typhus. Dans la maison des orphelins, par exemple, dans la maison de charité, dans les dépôts de mendicité, et même dans les prisons, dernières maisons où presque toujours les vices généraux de l'air ne sont que trop fortifiés par ceux des localités; dans tous ces établissemens, une vigilance continuelle et rigoureuse a prévenu la contagion : qu'eût-elle fait contre les miasmes échappés du port! Il en est de même pour la citadelle. Nous avons déjà parlé de sa situation au nord du port ; les vents du sud lui en apportaient les émanations, et ces vents soufflent presque toute l'année : ils ont soufflé pendant toute la durée de l'épidémie. Elle a eu une nombreuse garnison, et elle n'a perdu qu'un vieillard de soixante-dix ans : encore n'est-il pas sûr qu'il soit mort de la fièvre jaune, quoique la nature de cette maladie dût être fort suspecte, parce que la nièce de ce vieillard allait fréquemment à la ville, où elle fut atteinte de l'épidémie régnante. Sans s'inquiéter du caractère de la maladie, le gouverneur, D. Antonio Puig, homme habile, de qui nous tenons ces détails, isola ce vieillard, et, après sa mort, fit brûler tous ses effets et purifier l'appartement. Il en usa de même pour tous ses autres malades. La garnison de la citadelle ne communiquait au dehors que pour avoir des vivres, et ces communications d'un moment étaient exactement surveillées. Dans tout l'intérieur, on entretenait une propreté minutieuse, une ventilation perpétuelle. L'exercice, le travail, remplissaient tous les instans. Il y eut encore huit ou dix malades qui furent incontinent transportés à l'hôpital

militaire, où ils eurent des maladies de diverse nature, et où l'on croit que quatre moururent de la fièvre jaune. Si l'infection du port eût été réelle, plus l'air était renouvelé, plus la vie des deux mille hommes était compromise : il serait arrivé là ce qui arrive dans les environs de Rome, à ceux qui se trouvent sous le vent des marais voisins. Les maisons particulières n'étaient pas moins préservées, au moins dans les premiers temps, lorsqu'elles se gardaient avec la même sévérité. Mais un moment de faiblesse et de relâchement pouvait tout perdre.

Ceci nous rappelle les malheurs d'une des hôtelleries de Barcelone, appelée la *Fontaine-d'Or*, tenue par des Français. Dans le premier effroi que causa l'apparition de la fièvre jaune, les habitans de l'hôtellerie, restés seuls au nombre de huit, s'enfermèrent avec des provisions et ne reçurent plus personne. Ils se maintinrent ainsi vingt-huit jours sains et saufs, les fenêtres et les portes intérieures ouvertes nuit et jour, et dans la plus parfaite sécurité, bien que toutes les maisons environnantes fissent des pertes journalières. Au bout de ces vingt-huit jours, une femme de l'hôtellerie, qui avait un fils dans la ville, commis chez un marchand, sut que ce fils était malade et que son maître le renvoyait : la pitié l'emporta sur la prudence ; elle obtint que son fils fût reçu dans l'hôtellerie. Nous avons vu ce malheureux jeune homme sans mouvement, sans connaissance, expirant, jeté sur un lit dont il avait en vomissant souillé les draps et les couvertures ; ce vomissement ressemblait à de la suie délayée : il expira la nuit du 11 au 12 octobre. Le lendemain de son entrée, sa mère tomba malade, ainsi que la petite fille de M. Lapouge, âgée

de onze ans, sur le lit de laquelle cette femme avait imprudemment passé une heure à côté d'elle. Toutes deux sont mortes, ainsi que le père de cette enfant; nous avons eu la douleur de les voir succomber l'un après l'autre, avec tous les accidens de la plus horrible fièvre jaune. Les histoires particulières de ces maladies seront consignées ici, parce qu'elles appartiennent à un fait de la plus haute importance.

Tel était presque toujours le résultat des communications : celles qui n'ont pas été suivies de maladies ou de mort, sont excessivement rares, en comparaison de celles qui ont été funestes. On cite, à cet égard, une grande exception; mais elle n'est qu'apparente. On dit que, malgré les communications qu'une police imparfaite leur permettait avec la ville, les villages des environs de Barcelone n'ont eu que peu de malades. A la vérité, bien qu'il y ait eu là des exemples évidens de contagion, comme nous le ferons voir plus loin, nous reconnaissons qu'en général, lorsque la fièvre jaune y était apportée, elle s'éteignait sans se communiquer : mais ce fait, déjà observé dans plusieurs parties de l'Espagne, prouve seulement qu'une population clairsemée est quelquefois moins exposée à l'action des miasmes contagieux : il prouve sur-tout l'excellence d'une grande ventilation; et si, dans l'hôpital du séminaire, il a suffi qu'une ouverture pratiquée à la partie supérieure des fenêtres restât libre jour et nuit; s'il a suffi que des courans d'air s'y établissent pour enlever toute mauvaise odeur et disperser les émanations maladives, on conçoit, à plus forte raison, qu'un effet analogue ait lieu dans des villages situés au milieu des champs, ouverts de toutes parts, et sans cesse traversés par de grands

courans atmosphériques. Encore une fois, un courant d'air isole généralement les malades dans la fièvre jaune, et, dans cette fièvre, tout isolement est préservatif. Tous les quartiers de Barcelone qui sont peu peuplés, qui n'ont point de manufactures, qui n'ont point d'ouvriers, qui se composent de maisons solitaires, entrecoupées de jardins ; tous ces quartiers, d'ailleurs si accessibles à l'infection supposée du port, ont été singulièrement ménagés. Les couvens, et particulièrement les couvens de femmes, auraient dû l'être tous ; et si la fièvre jaune y a été vue, comme nous l'allons raconter tout-à-l'heure ; si elle y a pénétré aussi bien que dans les couvens d'hommes, c'est que, dans ceux-ci comme dans ceux-là, elle a été apportée du dehors par les communications.

Mais si une maladie se prend, elle se transporte : qu'en conclure ? qu'elle a un germe, un principe, un ferment qui est l'agent, qui est l'instrument de sa transmission. Ce principe est invisible, mais il est réel ; et, nous l'avouons de bonne foi, cette réalité est pour nous une vérité démontrée. Quelle est la nature de cet être ? nous l'ignorons. Où réside-t-il ? nous espérons faire voir qu'il réside, 1.° dans les hommes ; 2.° dans les effets usuels ; 3.° dans les marchandises ; 4° dans l'air qui environne tous ces objets à une assez faible distance.

CHAPITRE II.

Le Principe ou Germe de la Fièvre jaune réside dans les malades et dans l'air qui les environne, dans les effets usuels et les marchandises.

En terminant la première partie de notre rapport, nous avons contracté l'engagement de démontrer que le miasme ou le principe de la fièvre qui a ravagé Barcelone, Palma, Tortose, &c., résidait, 1.° dans les malades; 2.° dans leurs effets usuels; 3.° dans les marchandises; 4.° dans l'air qui environne ces malades et ces différens objets, à une distance en général peu considérable : en général, disons-nous; car il est, sur ce point, des exceptions très-importantes. Il ne nous reste plus qu'à exposer les faits propres à justifier ces quatre propositions : mais avant de les produire, arrêtons-nous un moment à une réflexion qui se présente tout d'abord. S'il était en effet démontré que les vêtemens d'un homme affecté ou mort de la fièvre jaune, ont le pouvoir de donner la même maladie à un homme qui jouit actuellement de toute sa santé, il en résulterait non-seulement que les vêtemens en question renferment en eux l'élément producteur de la maladie, mais encore qu'ils l'ont reçu de l'homme qui les a portés. Prouver pour les vêtemens, couvertures, linges, &c., est donc prouver *à fortiori* pour l'homme lui-même; et si, dans les exemples de transmission que nous allons rapporter, il est difficile de distinguer nettement ce qui vient du vêtement d'avec ce qui vient de l'homme, et réciproquement; si, à cet égard, la plupart des cas

peuvent être considérés comme des cas mixtes, les propositions que nous venons d'énoncer, loin d'être infirmées par ces difficultés, n'en seraient que plus solidement établies. Ceci posé, venons au fait.

I.re SECTION.

Le Miasme producteur de la Fièvre jaune réside dans les malades.

Le fait le plus simple, le plus dégagé de complications, celui qui démontre le mieux comment, par le contact, la fièvre jaune passe de l'homme qui l'a, à celui qui ne l'a pas, c'est le fait qui nous est personnel. Dans l'après-midi du 24 octobre 1821, pour distraire M. Pariset de sa douleur (1), M. Bally lui proposa de faire avec lui une course à San-Gervasio, charmante situation sur le penchant de la montagne. Il s'agissait d'aller voir dans ce village un Piémontais atteint de la fièvre jaune, et que son médecin, frappé de terreur, avait abandonné. M. Bally l'avait déjà visité plusieurs fois. Ce malade, fort avancé dans la troisième période, était tout en sueur. M. Bally le toucha long-temps et à plusieurs reprises; M. Pariset ne fit qu'interroger le pouls. Avant de sortir de l'appartement, M. Bally sentit tout-à-coup un prurit insupportable qui rampait le long du bord interne du doigt médius gauche, côté avec lequel il avait tâté le pouls. Après avoir frotté le doigt à diverses reprises, sans attacher alors aucune importance à ce phénomène, il demanda de l'eau pour se laver les mains; mais l'eau ne fit aucunement disparaître cette démangeaison insupportable, qui dura quelques minutes, et disparut ensuite d'elle-même.

(1) M. Mazet venait de mourir.

La nuit suivante, tous deux, au milieu de leur sommeil et à peu d'heures l'un de l'autre, ils furent saisis par des symptômes alarmans, et brusquement éveillés, l'un par un spasme universel, une suffocation presque mortelle; l'autre, par le frisson, la douleur de tête et des lombes, et une envie de vomir fort incommode. Bien que de ces deux maladies, l'une ait été fort grave et l'autre fort légère, elles ont eu cependant une similitude marquée dans leur marche et leurs apparences.

Les faits suivans ne sont ni moins simples ni moins décisifs. Un homme se mourait de la fièvre jaune à Barcelone; on fit venir pour lui le docteur Fabregas, de Saria : ce médecin accourut. De retour chez lui, il tombe malade sur-le-champ. Sa femme prend soin de lui; elle est elle-même attaquée, et tous deux succombent en peu de temps. Il importe de faire remarquer que cette dernière victime de la contagion n'ayant point pénétré dans Barcelone, c'est-à-dire, dans ce qu'on se plaît à nommer le foyer de l'infection, n'a pu, même pour les plus sceptiques, recevoir la maladie que de son époux. Autre fait. Un habitant de Sans fit un voyage de cinq à six heures à Barcelone, et il revint avec les germes de la fièvre jaune. Le lendemain il se mit au lit, et mourut en peu de jours. Sa femme fut sa garde-malade; elle contracta le mal, et mourut elle-même en aussi peu de temps. Or, nous pouvons voir dans la topographie que Sans et Saria sont deux villages fort sains, à quelque distance de Barcelone, et dans lesquels rien ne favorise le développement spontané de la fièvre jaune. Si cette fièvre y paraît, il faut qu'elle y soit importée; si elle s'y communique, il faut qu'elle soit contagieuse. Ici, elle s'est évidemment communiquée; et il est clair

qu'elle a été importée, soit par les hommes, soit par les vêtemens, ce qui revient au même, ainsi que nous l'avons fait remarquer tout-à-l'heure.

Les exemples sont rares, il est vrai; mais prouvent-ils moins? telle est la question. Plus la transmission est difficile dans les villages, plus elle prend d'autorité quand elle a lieu. Contrariée par la pureté et le mouvement de l'air, elle ne s'opère là que par la continuité des soins et l'intimité des rapprochemens. Voilà pourquoi elle se concentre dans une même famille, ainsi qu'on l'observe quelquefois, même aux États-Unis de l'Amérique, et qu'on l'a vu sur quelques points isolés de la Catalogne. Vers la fin du mois d'août, par exemple, le jeune Hauger, charpentier de Canet-de-Mar, se trouvant à Barcelone, fut employé sur le brig *le Taille-pierre*, dont nous avons parlé précédemment. Attaqué de la maladie dans les premiers jours de septembre, il se rendit le 5 à Canet-de-Mar, chez sa mère. Le 10, il expira dans toutes les horreurs de la fièvre jaune. Le 12 sa mère se mit au lit, et elle mourut le 15. La maison de cette femme fut mise en séquestre, et la maladie n'alla pas plus loin. Mais n'est-il pas évident qu'elle passa du fils à la mère, et que si le fils ne l'eût point apportée avec lui, jamais sa mère ne l'eût reçue, ni du lieu de sa demeure, ni de l'air qu'elle y respirait!

Lorsque l'on raconte des faits aussi parlans aux partisans de l'infection, ils se récrient; ils vous demandent : Ces faits sont-ils bien avérés? les avez-vous vus? Ne s'apercevant pas que, dans une discussion quelconque, on a mauvaise grâce à traiter les assertions des autres comme autant d'assertions controuvées; que s'en tenir des deux parts à ce qu'on a vu, c'est

s'interdire toute comparaison, et se fermer par conséquent le chemin de la vérité; qu'imputer à ses adversaires du mensonge ou de la crédulité, ce n'est pas leur répondre; et qu'enfin rejeter l'expérience de qui que ce soit, c'est autoriser à rejeter la sienne: sorte de représaille qui rompt tout. Les faits que nous venons de rapporter sont garantis, les deux premiers, par M. Balcells y Camps, pharmacien-chimiste fort éclairé de Barcelone; le troisième l'est par M. le docteur Cazals lui-même, qui en a remis la note à notre ami le docteur Abascal, lors de notre passage à Canet.

Où est donc la difficulté d'admettre comme réel un fait qui s'est reproduit des centaines de fois en Espagne, depuis qu'on y connaît la fièvre jaune! En quoi notre crédulité à cet égard est-elle répréhensible! En quoi l'incrédulité de nos antagonistes est-elle si méritoire! Et puisqu'ils exigent des faits dont nous ayons personnellement connaissance, que diront-ils du suivant! Un jeune homme s'était lié avec une jeune Espagnole qui, le 22 octobre 1821, fut obligée de quitter la ville et de suivre sa famille à la campagne. Jusqu'au 10 de novembre, sa santé fut parfaite. Ce jour-là, elle commit la faute d'accorder un rendez-vous clandestin. Le surlendemain elle tomba malade, eut bientôt le vomissement noir, fit une fausse couche, et mourut promptement. On ne nous pardonnerait pas de dire son nom, qui nous est très-connu. Remarquez, encore une fois, qu'elle était dans un village, et que jamais dans les villages la maladie ne se développait spontanément. Le Français avait été malade lui-même, mais il entrait en convalescence; et cependant il se considérait à juste titre, et nous devons dire, avec douleur, comme l'instrument de la perte de cette pauvre fille. Ce fait nous

rappelle ce que nous avons déjà raconté de M. Simiane, capitaine du brig *la Joséphine,* de Marseille. Privé de son frère et de son second, morts de la fièvre jaune; privé de son équipage, qui fut enlevé pour être mis en quarantaine; et, de cette façon, resté seul sur son bord, ce capitaine alla se mettre en pension dans une auberge de Barcelonette. On sait le résultat. Bientôt la maison n'eut plus d'habitans. Quoi donc! M. Simiane pouvait-il donner une maladie qu'il n'avait pas! Oui, sans doute; et lorsque nous parlerons des étranges événemens qui se sont passés à Mahon, on aura de cette triste possibilité des exemples plus étonnans que celui-là.

Il est du reste une objection que l'on ne nous a point faite, et que nous n'hésitons point à nous faire; on peut nous dire « que les trois hommes de Canet, » de Sans et de Saria, s'étant plongés dans l'infection » de Barcelone, se sont saturés du poison qu'on y » respirait, au point, non seulement d'en mourir, » mais encore de faire mourir ceux qui les ont appro- » chés. Mais ce poison d'où venait-il? Étaient-ce des » corps malades qui l'avaient exhalé dans l'air de Bar- » celone! et ces malades avaient-ils évidemment les » symptômes que développe ce poison dans ceux qui » l'ont reçu! Voilà des questions préliminaires que vous » n'avez point agitées, et qui, faute d'être éclaircies, » rendront toujours insoluble celle de la contagion. »

Cette objection est certainement très-plausible; et malgré les solides raisons que nous avons eues de ne point rapporter la maladie aux émanations du port, malgré ce que nous avons dit sur les effets opposés de l'isolement et de la communication, si pourtant la fièvre jaune, concentrée dans Barcelone et dans les villages voisins, n'eût point franchi les limites de ce territoire, il serait

difficile de lever l'objection, et même de lui ôter ce qu'elle a de spécieux. Mais qu'on ait la bonté de prêter l'oreille aux faits suivans, et l'on verra s'il est possible de les expliquer par l'hypothèse de l'infection.

Jamais Tortose n'avait connu la fièvre jaune, et, jusque dans les premiers jours du mois d'août, la santé publique, malgré l'excès de la chaleur, y était aussi florissante qu'elle l'avait été jusqu'en juillet à Barcelone. Dans la nuit du 5 au 6 août, le bateau *Notre-Dame de la Cinta*, qui venait de Barcelone, entra dans le port de Tortose, et y jeta l'ancre. Sur ce bateau se trouvaient, entre autres passagers, les nommés Salvador Curto, savonnier, et Bonaventure Puyg, matelot. A son arrivée, Puyg tombe malade : on l'envoie à la campagne ; il y meurt ; et sa maladie, qui était la fièvre jaune, n'eût pas de suite. Mais il n'en fut pas ainsi de Salvador. Cet homme était malade dès la mer ; on le débarque, on le porte chez lui ; il est soigné par un de ses frères : au bout de très-peu d'heures, il rend le dernier soupir. Bientôt, son frère le suit. Un de leurs compagnons qui les visitait, a une maladie qu'on prend pour le *cholera morbus*, et il meurt. La femme de Salvador et deux de ses fils sont attaqués à leur tour ; tous trois expirent après avoir eu des selles noires, un vomissement noir et sanguinolent. Leur confesseur subit le même sort. Vient ensuite le principal de la fabrique de savon, qui succombe ; puis son confesseur, puis les personnes qui l'avaient assisté. De ceux-ci le mal court à d'autres. Il saisit les premiers qui se présentent, domes iques, parens, amis, voisins, ainsi de suite. Toute la rue Sainte-Catherine, où ils demeuraient, se remplit de fièvres jaunes ; tout le quartier de la Costa del Capellan en est encombré ; toute la ville est

envahie. Plus prompte qu'à Barcelone, la mort vole et frappe des coups si pressés et si cruels, que, dans peu de jours, des maisons entières et des rues n'ont plus d'habitans; des couvens restent vides. L'évêque, le digne, le respectable don Manuel de Medano, est emporté avec tous les siens. Son palais est désert; tout y périt, et les trois chanoines qui lui étaient restés fidèles, et jusqu'à un pauvre vieux jésuite à qui le bon prélat donnait asile. Tous les secrétaires de la municipalité meurent; tous les médecins, un seul excepté; tous les pharmaciens, un seul excepté. Les familles des uns et des autres sont enlevées, ainsi que les trois chirurgiens, MM. Pinol, Duran, Traginer. La terreur est universelle. L'amour de la vie étouffe tous les autres sentimens. Une masse de population se précipite hors de ses foyers devenus si funestes; elle fuit dans les champs, par-tout. Au bout d'un mois, Tortose ne contenait plus que la troisième partie de ses habitans, et de cette troisième partie, composée de cinq mille personnes, quatre mille cinq cents ont disparu pour jamais.

Lorsque, le 5 de septembre, la junte supérieure de Catalogne envoya dans cette malheureuse ville deux des médecins les plus célèbres, les plus dignes de la confiance, MM. Merli et Nadal, pour la visiter, voici le spectacle qu'ils eurent sous les yeux; nous empruntons leurs propres paroles: « On ne saurait » méconnaître la maladie qui ravage Tortose. Cette » maladie est la fièvre jaune, telle que l'ont décrite, » le 25 août dernier, et l'académie de médecine, et la » junte supérieure. Depuis le 12 août jusqu'à ce jour, » on ne peut savoir quel a été le nombre des malades » et des morts. Dans la seule nuit dernière, on a

» perdu jusqu'à cinquante-quatre personnes. Toutes les » maisons en sont infectées, et toutes présentent l'i- » mage de la misère et du désespoir. Le dénuement » où sont les malades, l'abandon qu'on en fait, viennent » de deux sources. La fièvre jaune a tellement glacé » d'effroi, on est tellement frappé de son caractère » contagieux, que la municipalité ne saurait trouver » des infirmiers en les payant dix francs par jour. » D'un autre côté, les riches ont pris la fuite; et la » foule de ceux que le mal a prévenus ou que retient » la pauvreté, reste sans appui, sans secours, sans » alimens, sans consolation. Nous venons de visiter » le lazaret; nous avons été navrés de douleur à la vue » de cet entassement d'infortunés, privés de lits, de » draps, de couvertures, de linge, et cependant » abattus par le mal, et croupissant dans la fange de » leurs selles et de leurs vomissemens. Tout leur » manque jusqu'au bouillon. Onze cadavres étaient là » gisant privés de sépulture. La force seule a été plus » efficace que l'or; il a fallu qu'elle intervînt pour les » faire enlever. Au milieu de tant de souffrances et » d'horreurs, un seul médecin, plein de courage et de » pitié, veille aux besoins de tous: c'est le digne pro- » fesseur don Joachim Teixido, le seul aussi de ses » confrères à qui la fièvre jaune n'ait point ôté la vie; » bien qu'il l'ait essuyée, et bien que dans ce même la- » zaret elle ait fait périr sous ses yeux, en vingt-quatre » heures, sa femme et deux de ses filles. La troisième » est mourante, et peut-être ne survivra-t-elle pas. »

Que si l'on veut savoir d'où nous tenons ces faits, nous répondrons, à l'égard des premiers, touchant l'arrivée de Salvador et les malheurs de sa famille, qu'ils ont été constatés dans le temps et sur les lieux par

don Joseph Coll de Ara, don Mariano Avello, don Joachim Teixido et don Francisco Duran, les uns magistrats, les autres médecins; et que, pour tous les autres, nous avons en main une pièce originale signée des deux commissaires de la junte supérieure de Catalogne, les docteurs don Ramon Merli, membre de cette junte, et don Raphaël Nadal, sous-inspecteur des épidémies, tous deux envoyés à Tortose, tous deux témoins oculaires des infortunes de cette ville, tous deux instruits officiellement sur la véritable origine de la maladie, tous deux investis de la confiance de l'autorité, et tous deux dignes d'elle et dignes de celle de tout ami de la vérité.

Mais comment la fièvre jaune, si bénigne en apparence et si prompte à s'arrêter dans les villages, à Sans, à Saria, à Canet-de-Mar, à Sitjès, à Villa-Seca, &c., a-t-elle été si étendue et si meurtrière à Tortose? On vient d'en voir les raisons. Tortose est close de murs; l'air s'y renouvelle peu; elle est tournée au midi; elle est malpropre; la population y est pauvre et mal nourrie; elle y est pressée dans d'étroites habitations, comme il arrive par-tout où il y a pauvreté; la chaleur, si favorable à la fièvre jaune, y a été excessive; toutes les conditions qu'exige la maladie pour se propager se sont trouvées là réunies au plus haut degré. Tortose, sous ce rapport, était plus mal que Barcelonette; aussi la fièvre jaune y a-t-elle été, sans comparaison, plus impétueuse et plus féroce. Elle a rencontré là des organisations plus détériorées; elle les a consumées comme un feu dévorant qu'allume une étincelle, qui gagne, marche, s'étend, grandit, et ne meurt que faute d'aliment.

« Mais, répliquera-t-on, si la ville est close, les

» rues étroites, les appartemens petits, la population » serrée, indigente et sale; si la chaleur est vive, que » faut-il de plus pour la génération spontanée d'une » épidémie mortelle? » Fort bien; mais pourquoi cette épidémie est-elle précisément la fièvre jaune, fièvre inconnue jusque-là, non-seulement à Tortose, mais encore dans toute la Catalogne? Pourquoi cette fièvre ressemble-t-elle à la maladie de Barcelone? Pourquoi a-t-elle commencé par un homme qui, tout-à-l'heure, n'était point à Tortose, qui n'en avait point respiré l'air depuis quelque temps, qui avait fait le voyage de Barcelone, qui avait eu là de fréquentes relations avec les vaisseaux venus des Antilles, comme l'autorité l'a su et l'a constaté, qui est tombé malade étant à la mer, qui, en arrivant, avait la fièvre jaune, qui par conséquent l'avait sans que l'air de Tortose la lui eût donnée, qui, loin de la recevoir de ses propres foyers, la leur a portée lui-même? Pourquoi cette fièvre coïncide-t-elle si bien avec l'arrivée du navire suspect? Pourquoi ne se développe t-elle pas en même temps que celle de Barcelone, ou même avant, puisque la ville réunit plus de conditions? Cette série de faits étant incontestable, pourquoi vouloir que les choses soient autrement? pourquoi substituer de pures suppositions à des réalités si frappantes et si bien enchaînées?

D'un autre côté, si l'atmosphère de Tortose eût été corrompue au point de créer une maladie si nouvelle et si funeste, comment serait-il arrivé que la portion des habitans qui ont abandonné le centre de la ville, pour aller camper sur le bord opposé du fleuve, se fût soustraite aux coups d'un fléau si cruel et si prompt? Tel a été en effet le résultat de l'isolement. Il a suffi de

passer le magnifique pont de bateaux jeté sur l'Èbre, et de se tenir sur la rive droite, à un jet de pierre de la ville, mais sans communiquer avec elle, pour être hors de la portée du mal. Cependant ces émigrés respiraient le même air. Quoi donc! une atmosphère empoisonnée par des causes locales, par les émanations que dégage la chaleur, et qui même, dit-on, s'élevaient du fleuve desséché, cette atmosphère avait-elle de si étroites limites? Ne couvrait-elle pas les deux rives? Les variations des vents ne s'étendaient-elles pas sur l'une et sur l'autre? Comment, laissant la vie à droite, l'ôtait-elle à gauche? De telles conséquences ne sont point dans les choses; elles ne sont que dans l'esprit qui les conçoit, et qui veut follement que les autres s'en accommodent. Et puis, n'avons-nous pas à dire encore que, pour la première fois, cette malheureuse cité s'est vue frappée par le fléau pestilentiel, lorsque les circonstances locales que nous venons d'énumérer de bonne foi sont de tout temps les mêmes; lorsque aussi les circonstances atmosphériques se reproduisent fréquemment avec la même intensité.

Ce n'est pas tout: Asco est une petite ville située sur la rive droite de l'Èbre, à sept ou huit lieues plus haut que Tortose. Elle occupe une élévation qui domine le fleuve. Là, nulle cause d'insalubrité. Cependant la fièvre jaune y a paru. Comment? le voici: un habitant de Tortose y avait été reçu par un de ses amis. Il apprend que sa femme, qu'il avait laissée à Tortose, est malade. Impatient de courir à son secours, il prie son hôte de lui prêter son cheval, et promet de le lui renvoyer: l'hôte y consent. L'homme de Tortose part, arrive, tombe malade, et meurt. Le cheval

ne revient point; l'homme d'Asco, qui l'avait prêté, expédie un domestique pour le reprendre et le ramener : le domestique se rend à Tortose, entre dans la maison du mort, prend la selle, le cheval, monte et part; il arrive à Asco; mais il arrive avec la maladie. Il la donne à son maître, le maître à ceux de sa maison, et, de cette maison, elle se répand dans la ville.

Ce fait important nous a été communiqué par M. Montagut, membre de la junte municipale de santé de Barcelone, homme aussi éclairé que vertueux, et de qui nous avons reçu non-seulement les plus grands témoignages de bienveillance, mais encore une suite de renseignemens qu'il se faisait tant de plaisir de nous donner chaque jour. On le lui avait écrit d'Asco : nous avons vu la lettre originale; ce qu'on vient de lire en est une copie presque textuelle.

On avait heureusement, à Asco, l'expérience de Tortose et de Barcelone. Sur-le-champ la majeure partie de la population prend la fuite, et le mal s'arrête; mais il avait eu le temps de dépeupler des maisons tout entières. Une de ces maisons était restée fermée; des voleurs, au nombre de quatre, y pénètrent la nuit par une fenêtre : le jour suivant ces voleurs avaient la fièvre jaune. Ils ont péri; mais ils avaient propagé la maladie pour la seconde fois.

Ce second fait, non moins important que le premier, est contenu dans une lettre que nous écrivait M. Ignace Carbo, membre de la junte supérieure de santé de Catalogne. M. Carbo a long-temps exercé la médecine dans les colonies espagnoles; il y était à la tête d'un hôpital. Il a une grande connaissance pratique de la fièvre jaune : il la reconnut dans les premiers malades de Barcelonette, et en prédit les si-

nistres effets. « *Cependant*, selon lui, *cette fièvre n'est*
» *point contagieuse à la Vera-Cruz : mais*, ajoute-t-il,
» *elle l'est en Europe ; c'est un point dont il n'est plus*
» *permis de douter. Aussi*, ajoute-t-il encore, *lorsque*
» *j'appris que la commission française était entrée à Bar-*
» *celone, je pronostiquai la perte de quelques-uns de ses*
» *membres.* » Or, M. Carbo était commissaire à Asco, lors de la seconde apparition de la fièvre jaune. « *A*
» *l'instant même*, nous écrit-il, *je fis sortir toute la po-*
» *pulation : je fis tuer les chiens ; je fis ouvrir les portes*
» *et les fenêtres : elles restèrent ouvertes six jours consé-*
» *cutifs ; après quoi commencèrent les fumigations. Un fol*
» *empressement avait fait placer les baraques sur les*
» *bords de l'Èbre ; je les fis enlever et porter sur une*
» *hauteur : dès ce moment personne ne mourut.* »

Mais était-ce bien la fièvre jaune qui désolait Asco ! Avant de répondre à cette question, qu'on nous permette de reprendre le fil des événemens.

On sait que la maladie s'est montrée d'assez bonne heure à Méquinenza, petite ville située dans un fond, au confluent de la Sègre et de l'Èbre, à quelques lieues au-dessus d'Asco. Pendant que nous nous occupions de nos recherches sur la propagation de la fièvre jaune, nous n'avions garde d'oublier Méquinenza, et nous fîmes des questions sur cette ville à plusieurs habitans de Barcelone. On nous renvoya à M. Carbo ; mais il ne put nous satisfaire : on verra pourquoi dans un moment. Ce que nous allons raconter est emprunté du rapport officiel publié en mars 1822 par l'académie nationale de médecine pratique séante à Barcelone.

« Un bateau sorti de Tortose pendant l'épidémie,
» alla débarquer à Méquinenza, le 28 août 1821, le

» nommé Mariano Sanjuan, que l'on appelait encore
» *le Fontenier.* Cet homme, se sentant du malaise, se
» mit au lit, et mourut le 30, à deux heures du matin.
» De neuf personnes qui composaient sa famille, sept,
» attaquées de la même maladie, moururent en très-
» peu de jours. Après Mariano Sanjuan, ce fut Joseph-
» Augustin Cazals, jeune domestique; puis, Antoine
» Sillüe, le gendre; Francisca Sanjuan, la fille; An-
» toine Sillüe y Sanjuan; Thérèse Sillüe y Sanjuan;
» Marie Sillüe y Sanjuan : de ceux-ci, le mal passa au
» reste de la population, et fit les ravages que l'on
» connaît. »

Toutefois, quelle était cette maladie ! Écoutez M. Carbo ; il nous écrivait le 15 novembre 1821 : « Je
» ne puis vous instruire sur l'objet de votre demande
» touchant Méquinenza : il ne m'a pas été permis
» d'entrer dans cette ville, parce qu'elle n'appartient
» point à la Catalogne ; mais j'en ai parcouru les envi-
» rons, et je me suis enquis fort soigneusement de ce
» qui s'y passait. Toutes les informations que j'ai reçues
» m'ont donné la certitude que la maladie qu'on y a
» vue est la vraie fièvre jaune, la même que celle
» d'Asco, la même que celle de Tortose, la même que
» celle de Barcelone. C'est de Barcelone qu'elle est
» partie ; elle a été prise dans les vaisseaux, portée à
» Tortose, et de Tortose à Asco et à Méquinenza. »

Nous ajoutons ce qui est de notoriété publique, savoir, que de Tortose, d'Asco et de Méquinenza, la fièvre jaune s'est répandue plus loin dans des localités encore plus étrangères, s'il se peut, à cette cruelle maladie ; d'abord dans quelques villages des environs ; ensuite à Fraga, à Nonaspe, &c. : ici, faisant quelques progrès ; là, se bornant aux seules personnes qui

l'avaient apportée. Mais dans tous ces cas, encore plus que dans tous les autres, il est visible que chaque fièvre naissait de celle qui la précédait immédiatement; et qu'entre ces dernières maladies, et les premières apportées de Barcelone, toutes les intermédiaires en si grand nombre sont sorties successivement l'une de l'autre, comme il arrive dans toute maladie transmissible et contagieuse.

Voulez-vous, sur ces funestes transmissions, un dernier exemple, tout semblable par sa nature et non moins désastreux dans ses effets? Palma, ville de trente-deux mille ames, est la capitale de l'île de Mayorque. Elle s'éleve sur le bord de la mer, au milieu d'une campagne délicieuse; la baie dont elle occupe le centre s'ouvre largement au sud-ouest; et de ce côté, la ville est exposée sans obstacle aux brises de mer. Aucune situation, peut-être, n'est plus agréable ni plus salubre. Mais elle offre les mêmes variétés que toute ville maritime. Le voisinage du port est sur-tout formé de rues longues, étroites, par conséquent mal aérées, et surchargées d'une foule de marins et de pêcheurs, qui sont là ce qu'ils sont par tout, pauvres, mal nourris, et peu curieux de propreté.

Quoi qu'il en soit, dans le mois de juillet et au commencement d'août 1821, la santé publique à Palma était dans un état satisfaisant. La chaleur n'y avait pas excédé le 23.e degré de Réaumur; conséquemment elle avait été moins vive qu'à Barcelone et sur-tout à Tortose. Les vents avaient été variables, et la saison légèrement inégale. La seule maladie qui fût un peu répandue était la fièvre scarlatine. Ni la constitution atmosphérique, ni les dispositions locales, ni les conditions du régime, n'y avaient préparé les

organisations à la génération spontanée de la fièvre jaune. Cependant, écoutez les documens officiels.

Le 2 août, un navire mayorquin fut expédié de Barcelone, avec patente nette ; il ne quitta le port que le 6, et il arriva le 8 à Palma. Il avait sur son bord un marchand qui n'était point porté sur sa matricule. Ce marchand demeurait dans le quartier de la Paz. Presque aussitôt qu'il fut à terre, il se sentit pris de frissons, de fièvre, de douleurs à la tête et aux lombes. La maladie fut terrible ; mais enfin il en réchappa. Pendant sa convalescence, sa fille Marguerite tomba malade ; elle eut des hémorrhagies, le vomissement noir, et mourut le cinquième jour. Les femmes qui la soignèrent eurent leur tour, et périrent presque toutes. Le père et la fille, dans le cours de leur maladie, avaient reçu, entre autres visites, celles d'un nommé Pontet, d'un nommé Roig, et de deux femmes, l'une appelée Feminia, amie et voisine, l'autre appelée la Manera. Voyez ce qui arrive à ces quatre personnes : Pontet tomba malade et mourut ; sa femme et ses enfans le suivirent. Il en fut ainsi de la femme Feminia, et de la femme la Manera. Avant d'expirer, celle-ci eut des vomissemens de sang ; le linge sur lequel elle avait vomi fut porté tout fumant et en secret dans la chambre d'un patron de barque nommé Rens : cette chambre était petite ; le linge y resta trois jours. Trois autres jours après, le patron n'était plus ; il avait eu la fièvre jaune la plus violente. Sa servante l'eut comme lui, et ne tarda point à le suivre.

Quant à Roig, il était contre-maître du patron Raphael Mulet, qu'il ne quittait presque pas. Ce fut chez ce patron qu'il se sentit attaqué. Mulet et un sellier son voisin reconduisirent Roig dans sa demeure. Mulet

et le sellier furent pris d'une manière affreuse, et tous deux moururent. Après le patron Raphaël Mulet, et dans sa maison, son père Antonio, sa femme Polonia Coll, sa couturière, et une femme de ménage qui vint seulement balayer une des chambres; ces quatre personnes, prises de la maladie de Raphaël, succombèrent en neuf jours. Deux circonstances très-singulières! La mère de Marguerite, femme du marchand qui avait apporté la maladie, fut bientôt prise elle-même; elle le sentit; et sans plus s'embarrasser de sa fille moribonde, elle prit la fuite, et se retira dans une maison de la rue San-Pedro. Là, elle guérit; mais sa maladie passa aux personnes des deux maisons latérales qui l'avaient secourue. D'un autre côté, la femme d'Antonio Mulet, mère du patron Raphaël, sentant elle-même les atteintes de la fièvre jaune, quitta la maison et se retira dans une habitation très-éloignée. Sa maladie poursuivit sa marche; mais elle la communiqua en même temps à sa fille, à son neveu, et à une servante, qui perdirent la vie tous les trois. Ce quartier n'avait alors aucun malade; il en fut bientôt rempli.

Nous venons de faire connaître le premier jet de contagion que la maladie fit pénétrer dans Palma; passons au deuxième. Le marchand dont il s'agit, père de l'infortunée Marguerite, entretenait avec un matelot de Valence des liaisons d'intérêt fort étroites, et, à ce qu'il paraît, clandestines. Du 8 au 14 août, il y eut entre eux de longues et fréquentes conférences. Mais enfin, le 14 août, le matelot tomba malade; il mourut le sixième jour, 20 août. Il fut soigné jusqu'au dernier moment par ses voisines les plus prochaines, Catherine et Marguerite Sastre, Catherine Soberach, Catherine Salas, et Marie Canals : tout à-l'heure nous parlerons

plus particulièrement de ces deux dernières. Ces cinq femmes moururent. Elles avaient été soignées elles-mêmes par Bernardin Sastre, Dominique Nacio et François Mas, leurs plus proches voisins. Dominique et Bernardin payèrent le fatal tribut. François Mas porta la contagion dans toute sa famille, qui cependant ne perdit personne. Un M. Antoine Fous, mu de compassion pour ces infortunés, fit quelques visites à l'un d'eux. Il contracta le mal, en mourut, et répandit la contagion parmi tous les siens, son frère excepté. Il infecta jusqu'au prêtre qui vint l'assister à l'heure de sa mort. Ce prêtre, à son tour, communiqua le typhus à sa mère, son frère, sa belle-sœur, à leur servante; et de cette malheureuse maison, le mal se répandit dans une infinité d'autres.

Revenons à Marie Canals. Dès qu'elle se sentit frappée, elle prit avec elle sa nièce Catherine Salas et s'enfuit au Puyg de San-Pedro. La nièce se voyant elle-même indisposée, abandonna sa tante, et gagna la maison de son oncle Imbert, vis-à-vis le jardin du Roi. Là, elle rendit le dernier soupir; mais elle donna la mort à sa tante Imbert et à la femme qui la servait. Voici maintenant la particularité la plus digne de remarque. La douleur de tête que ressentait Marie Canals était si aiguë et si intolérable, que, dans l'espoir d'être soulagée, elle supplia l'une de ses amies de lui couper les cheveux. Touchée de pitié, cette amie obéit et prend des ciseaux; mais, au milieu de l'opération, une telle puanteur sort des cheveux de Marie Canals, que son amie en ressentit du trouble; elle ne put continuer, se retira chez elle, se mit au lit, et sur-le-champ la maladie se développa avec une violence extraordinaire: elle infecta toute sa famille, composée de cinq per-

sonnes; en peu de jours cette famille n'existait plus. D'un autre côté, ceux qui rendirent visite aux voisins du matelot valencien, pendant leur maladie, Marie Amoros, Anne Mona, François Prats, Bernard de Lucas, et un sergent d'artillerie, furent tous les cinq attaqués; ils en infectèrent d'autres dans la Boleria, ou rue de la Mer; de sorte qu'en peu de temps, et par ces transmissions successives, la rue entière se remplit de malades qui furent enlevés pour la plupart.

Il faut donc se mettre dans l'esprit que, dans le cours d'une semaine, la fièvre jaune, introduite, comme on vient de le voir, dans l'intérieur de Palma par un individu connu, s'emparait en même temps de deux quartiers très-distincts. Le premier, appelé *la Paz y Puyg de San-Pedro;* le second, appelé *la Boleria,* ou *Rue de la Mer;* l'un élevé de quatre-vingt-quatre et l'autre de seize pieds seulement au-dessus du niveau de la Méditerranée. Ces deux points sont très-distans, et, nous ajoutons, très-différens l'un de l'autre : ils n'ont rien de commun dans leurs situations; et, bien qu'*à priori* le point inférieur fût le mieux préparé pour recevoir la fièvre jaune, c'est cependant sur le plus élevé qu'a paru le foyer originel; c'est là que s'est allumé l'incendie. Encore un coup, dans le principe, l'intervalle qui séparait ces deux foyers primitifs ne comptait point de malades; il était, à cet égard, aussi libre que le reste de la population : il n'a été comblé de fièvres jaunes que par la propagation successive de maladies qui, partant de ces deux points, couraient les unes vers les autres, et ont fini par se confondre.

Du reste, ici comme à Barcelone, la première apparition de la maladie a été dissimulée et son caractère méconnu; les premiers médecins ont été surpris, trom-

pés, divisés. Le premier malade était peut-être le seul qui connût le danger; ce fut sans doute lui qui le révéla aux autres; et de là, probablement, les mystérieuses précautions dont ils s'enveloppaient, et qui ne couvrirent que trop l'insidieuse marche de la maladie. Mais enfin le développement qu'elle prit, les coups mortels qu'elle portait avec tant de rapidité, tout, jusqu'au mystère que l'on y mettait, servit à la démasquer. Bientôt, à la nouvelle du désastre de Barcelone, s'éleva le soupçon que le même ennemi avait pénétré dans Palma. On nous a même assuré que, dans les premiers jours de septembre, le courrier de Barcelone, apportant dans son paquebot des cuirs de Buenos-Ayres, qu'il avait probablement achetés aux bâtimens arrivés des Antilles, vint se loger, selon sa coutume, dans le voisinage de la mer; qu'il tomba malade et mourut de la fièvre jaune; et que quarante-huit heures après, et dans la même maison, deux personnes furent prises de la même fièvre, et succombèrent comme lui. Cet incident eût suffi tout seul pour ouvrir les yeux de l'autorité: peut-être hâta-t-il l'instant où elle comprit enfin qu'elle devait agir; et le 10 de septembre, en effet, elle avait arrêté les mesures propres à étouffer le mal, et, entre autres, celle d'isoler, de séquestrer les quartiers infectés.

Ces mesures, déjà trop tardives, demandaient encore, pour réussir, de la diligence et sur-tout du secret. La fatale et honteuse discorde qui divisait les médecins, porta quelques mécontens à divulguer les mesures dont il s'agit, avant qu'elles fussent exécutées. L'alarme se mit dans le quartier des malades; ils craignirent de s'y voir renfermés par un cordon : pour se soustraire à cette espèce de séquestre, les habitans profitèrent de

la seule nuit qui leur était laissée; et à la faveur des ténèbres et du silence, un grand nombre d'entre eux quittèrent leurs foyers, se répandirent dans toutes les parties de la ville, et se retirèrent avec leurs effets par-tout où la pitié, l'intérêt, l'amitié, la parenté, leur ouvrirent un asile. Que produisit cette échappée? Des fièvres jaunes qui éclatèrent à-la-fois, ici, là, dans tous les quartiers de la ville, et à des distances fort considérables de ceux que l'on se proposait d'investir. Il est notoire, et c'est un point sur lequel il importe d'insister, il est notoire que ces nouveaux malades, sans en excepter un seul, étaient fugitifs des quartiers compris dans le cordon projeté; et que par-tout où furent reçus ces dangereux émigrés, la maladie qu'ils apportaient avec eux, et la mort presque inévitable qui en était la suite, furent le prix dont ils payèrent l'hospitalité qu'on leur avait donnée.

En peu de jours, la contagion devint générale; la terreur et le désespoir universels. Le 15 de septembre, les autorités supérieures civiles et militaires firent leur retraite à Valdemosa, village situé à trois lieues au nord de Palma. Les citadins, à leur exemple, se précipitèrent avec effroi hors de leurs murailles, pour se répandre dans les campagnes. L'émigration fut si considérable, que de trente-deux mille habitans, il n'en resta que douze mille. On ferma, comme à Barcelone, tous les lieux d'assemblées, églises, couvens, écoles, cafés, &c. Toute la garnison de l'île fut réunie pour former autour de la capitale un cordon formidable. Malgré le petit nombre des médecins et des chirurgiens que le mal avait épargnés, un service de santé bien entendu fut organisé dans toutes ses parties: mais quelque sage qu'il fût, et quelque dévouement qu'on y

nuit, on gagnait peu. La maladie sévissait de préférence sur la classe ouvrière et pauvre ; et cette classe ignorante et déréglée enfreignait toute discipline, et perpétuait le mal par la continuité des communications. Il fallut trouver des fonds, assurer des subsistances, et construire des baraques en rase campagne. Deux campemens furent ainsi dressés au pied du mont Belver, à une demi-lieue de Palma. On y appela tous les indigens valides, tous ceux qui, périssant de faim faute de travail, avaient encore assez de force pour se traîner jusque-là. Ils obéirent. Un air pur et libre les mit désormais à l'abri de la contagion ; tandis que, pénétrant par degrés dans l'intérieur de la ville presque déserte, cet air rafraîchi par la saison ralentit d'abord l'épidémie, et finit par l'éteindre complètement.

Ce fléau cruel a duré trois mois et vingt-huit jours : il ne s'est terminé que le 17 décembre 1821. Quelque difficile qu'il soit, dans de si grandes calamités, de faire d'exacts recensemens, on croit savoir que, sur une population réduite, comme on l'a vu, par l'émigration, à douze mille habitans, le nombre des malades a été de sept mille quatre cents, et celui des morts de cinq mille trois cent quarante-un : d'où il résulte que sur sept malades, cinq à six auraient succombé. Proportion effrayante, que ne démentent point du reste les malheurs de Tortose et de Barcelone. Des renseignemens que l'on nous donnait pour authentiques, établissaient d'autres calculs ; on y portait à dix mille le nombre des morts : par conséquent, on aurait perdu presque le tiers de la population totale. A ce compte, Palma eût été plus maltraitée que Barcelone, qui n'a pas perdu le septième de ses habitans ; et même que Tortose, qui n'en a perdu que le quart ou un peu plus : mais il est

probable que ce dernier calcul est une exagération de la douleur.

Quoi qu'il en soit, l'histoire succincte que nous venons de mettre sous les yeux de nos lecteurs, fait voir nettement, ce nous semble, que l'épidémie de Palma a été la contre-partie, ou, si l'on veut, une sorte de répétition de celle de Tortose : même origine, même début, même progrès, même désolation. Seulement, il est ici des circonstances qui, encore moins qu'aucune autre, ne sauraient se concilier avec l'hypothèse que nous combattons. D'abord la maladie a commencé sur un point très-élevé de la ville, par un homme qui tout-à-l'heure était absent, que l'air de Palma n'avait point infecté, qui venait de Barcelone, et qui, à juger par le soin qu'il mettait à se cacher, faisait quelque commerce illicite; genre de négoce très-répandu en Espagne, protégé par l'institution même qui le proscrit, et qui certainement avait mis cet homme dans la nécessité de communiquer en secret et souvent avec les équipages récemment arrivés de la Havane. Cet homme apportait sans doute des marchandises prohibées; le matelot valencien venait sans doute en concerter le placement avec lui. Mais quels qu'aient été les motifs qui les conduisaient l'un et l'autre, il est clair encore que le matelot n'a porté la maladie dans la partie basse de la ville, qu'après l'avoir reçue du marchand. Un trait encore plus décisif, c'est cette multitude de fièvres jaunes qu'emportaient avec eux et que disséminaient par-tout dans la ville ces habitans qui désertèrent leurs foyers, dans la crainte d'y être emprisonnés par le cordon. Enfin, on a remarqué dans cette épidémie, comme on l'a fait dans toutes les autres, que la fièvre jaune n'a point pénétré dans les

campagnes, ou qu'elle s'y est évanouie sur-le-champ. Elle n'est pas même venue dans les deux campemens du mont Belver, à demi-lieue de la ville. Bien plus, aussitôt que la population de Palma a été réduite à un tiers, ou presque, le mal a rapidement diminué. Il est donc évident que la ville était le foyer, et que ce foyer était infecté.

Mais de quoi l'était-il ? était-ce des émanations du port ? était-ce des émanations des malades ? et de ces deux genres d'infection, quel est celui dont on tarissait la source en ôtant de la ville les hommes qui l'habitaient ? n'est-il pas clair qu'ici encore c'est l'homme qui infectait l'homme, et que si Palma a eu la fièvre jaune, il a fallu que cette fièvre y fût importée ? La seule ville de Mayorque où, pour parler le langage des partisans de l'infection, une maladie de cette nature pourrait se développer spontanément et par des causes locales, c'est la ville d'Alcudia, située sur la côte nord-est de l'île. Elle est assise sur une sorte d'isthme; et de même qu'elle a un port double, elle a aussi un double marais qui l'environne. Si bien disposée pour la fièvre jaune, pourquoi ne l'a-t-elle pas eue dans les ardeurs de l'été ? pourquoi cette calamité était-elle réservée à Palma ? La raison en est simple, c'est qu'Alcudia, ville du second ordre, a des communications plus rares avec Barcelone ; c'est que Palma, en qualité de capitale, en a de plus étendues, soit officielles, soit commerciales. Remarquez encore que, pendant qu'Alcudia était ménagée, malgré son état d'insalubrité habituelle, l'île voisine, de Mahon, un peu plus au nord-est, était plus que menacée, malgré sa constante salubrité. Comment l'était-elle ? c'est ce que l'on verra dans un moment.

En reprenant tous les faits que nous venons de

rapporter, si nous voulons en chercher le résultat ou la conséquence, que peut être cette conséquence, sinon la première des quatre propositions que nous avons établies ; proposition dont ces faits donnent la preuve la plus directe, la démonstration la plus complète que l'on puisse jamais souhaiter sur un point douteux? Ici, les faits ne sont que la proposition elle-même convertie en réalité.

Nos adversaires en sont toujours à nous demander un fait qui établisse nettement que la fièvre jaune agit hors de son foyer primitif, qu'ils appellent foyer d'infection. A cela, outre les faits particuliers et assez nombreux que nous avons déjà présentés, nous citons le fait de Tortose, le fait d'Asco, le fait de Méquinenza, le fait de Fraga, le fait de Nonaspe, le fait de Palma. Au lieu d'un, en voilà six ; tous grands, tous importans, tous tirés d'une seule et même épidémie. Que leur faut-il donc? L'événement est d'une singularité telle, que, pour l'expliquer dans leur sens, il faut supposer qu'à Barcelone, à Tortose, à Asco, à Méquinenza, à Fraga, à Nonaspe, à Palma, dans des lieux si divers et de conditions si opposées ; dans des lieux qui n'ont jamais vu la fièvre jaune, parce que les causes propres de cette fièvre ne s'y sont jamais rencontrées jusqu'à présent, il faut supposer qu'il s'est opéré tout d'un coup, dans la même année, et à peu de jours de distance, des changemens de température, de localités, de constitutions individuelles, si grands, si entiers, si profonds, si étendus, si contraires, et pourtant si uniformes, que la fièvre jaune en a été le produit inévitable : sorte de concert incompréhensible ; supposition gratuite, invraisemblable, démentie par les antécédens et les analogies ; supposition chimé-

rique, absurde : tandis qu'en écoutant notre propre sens, nous ne supposons rien; nous rapportons, nous décrivons, quoi! une succession de faits, vus, observés, approfondis, constatés par les hommes les plus éclairés et les plus intègres, par les autorités les plus indépendantes et les plus respectables. Ces faits déduits, nous concluons; mais dans nos conclusions, nous ne mettons que ce qu'y mettent les faits eux-mêmes.

Quoi que l'on fasse en écrivant l'histoire de la fièvre jaune de Barcelone, la fidélité prescrit de raconter à quelle occasion elle s'est montrée ici, là, sur le bord de la mer, dans l'intérieur des terres, dans des lieux bas, dans des lieux élevés, à telle époque ou à telle autre, après telle ou telle communication, &c. Or, rappeler ces circonstances nues, simples, vierges, pour ainsi parler, et dire que la fièvre jaune de Barcelone a été contagieuse, c'est, selon nous, dire une seule et même chose : avec cette différence, si c'en est une, que, dans le récit, la proposition est développée, et qu'elle est abrégée dans la conclusion. Qu'est-ce en effet que le mot *contagieux,* si ce n'est la courte expression, si ce n'est l'équivalent, dans le discours, de tous les faits de transmission imaginables!

Nous avons fait remarquer tout-à-l'heure que les faits de cette nature que nous avons cités jusqu'ici, ont tous été pris de l'épidémie de 1821. Que serait-ce maintenant, si, remontant aux autres époques, nous reprenions toutes les observations identiques avec celles que nous offrent les épidémies antérieures! Ne consultons, parmi ces dernières, que les plus simples, les mieux attestées, les plus concluantes; négligeons les histoires incertaines et les douteuses. Par exemple, on contestera toujours sur les vrais introducteurs de la

redoutable fièvre jaune de 1800, à Séville et à Cadix. Presque toujours en effet l'origine de ces déplorables calamités se perd dans les grandes villes. L'insouciance des habitans, l'imperfection de la police, le relâchement de la discipline dans certaines parties du service public, la facilité de la fraude, la ligue des intéressés pour en dérober toute trace, enfin le silence des médecins qui se sont mépris et n'osent plus l'avouer; telles sont les causes qui, dans les grandes épidémies, ont effacé les premiers vestiges du mal, et en ont caché le foyer originel. Bientôt il n'est plus possible de découvrir où, quand, sur quelles personnes, il s'est montré d'abord, &c. Cependant, au milieu de tant de circonstances indécises, s'élève une circonstance capitale; c'est que tout-à-l'heure étaient arrivés des Antilles des vaisseaux qui, dans les lieux de leur départ, avaient vu sévir la fièvre jaune; qui, pendant la traversée, avaient eu des malades et des morts; et dont les équipages, à peine débarqués, n'étaient entrés dans la ville, ne s'étaient établis dans tel quartier ou dans tel autre, que pour y voir éclater cette cruelle maladie. Voilà le fait constant et fondamental; voilà l'impression dominante qui survit à toutes les disputes. Ainsi, en 1800, la frégate *l'Aigle*, la polacre *le Jupiter*, la corvette *le Dauphin*, venaient de quitter la Havane, que la fièvre jaune ravageait avec fureur. Dans la traversée de la Havane à Cadix, la polacre eut tout son équipage malade de cette fièvre; elle perdit deux hommes; la frégate, cinq; la corvette, trois. Ces trois navires sont reçus dans Cadix; et presque tout de suite, dans le quartier où vont se loger les hommes qui leur appartiennent, la fièvre jaune paraît, obscure d'abord, masquée, déguisée, méconnue, objet de doute et de

contradiction entre les médecins, comme à Barcelone en 1821. Il semblerait que les médecins qui ne vont qu'avec l'expérience, ne veulent pas de la leur. On sait le reste.

Chose étrange ! presque au même instant la fièvre jaune se montre à Séville. Est-ce que les localités étaient changées à Séville, au point de développer spontanément cette fièvre absolument nouvelle jusque-là ? C'est une imagination qu'on peut se permettre ; mais ce qui n'est point imaginaire, c'est qu'à leur arrivée, les passagers amenés par *le Dauphin* se séparèrent en deux bandes, dont l'une gagna Séville et l'autre Cadix. N'est-ce pas là le fond de ce qui s'est passé à Barcelone an 1821 ? N'est-ce pas là ce qu'on rencontre sans exception dans toutes les épidémies intermédiaires, aussi bien que dans les antécédentes ?

Des faits de cette nature, si simples, si publics, par cela seul qu'ils sont constans, seraient aussi tres-significatifs ; mais parce qu'au sortir du vaisseau, le mal pénètre et s'insinue dans les grandes villes, sans laisser de trace manifeste de son introduction, on rejette ces faits comme indifférens, comme étrangers ; on les exclut de la question. Soit : mais entrons dans les petites villes du voisinage, où rien n'est caché, où les moindres événemens sont de notoriété publique, où tout se voit et se sait, pour ainsi dire, à la minute.

Là, nous apprendrons qu'à Port-Royal, par exemple, en 1800, le premier malade frappé de la fièvre jaune fut Antonio Groso, menuisier qui travaillait sur la corvette *le Dauphin*. Au port Sainte-Marie, dans la même année, le premier malade fut un Génois qui arrivait de Cadix. A Rota, ce furent Joseph-Marie Bravo, André Curtido et Joseph Bernal, qui venaient

de Cadix et de San-Fernando. A Espera, ce furent des muletiers qui s'y rendirent de Cadix, vers la mi-septembre. A Ubrique, ce fut un ecclésiastique fugitif de Cadix; à Moron, des voituriers qui amenaient de l'huile prise dans les ports, &c. &c. Dans tous ces lieux, la maladie introduite *toute vive* se borna-t-elle à ceux qui l'apportaient? Non, sans doute. Elle passa aux habitans des mêmes maisons, femmes, frères, parens, amis, voisins. Ainsi, l'ecclésiastique d'Ubrique la donna à son oncle, chirurgien du lieu, qui lui-même infecta toute sa famille. Les muletiers d'Espera la donnèrent aux propriétaires de l'auberge qui les avait reçus. Les voituriers de Moron la transmirent à leurs familles. L'homme du Port-Sainte-Marie la répandit sur toutes les personnes de la maison où il était. De cette maison, le mal passa aux maisons voisines, et se fit là un premier foyer, où il se tint long-temps, comme il avait fait à Cadix.

Port - Royal, Port - Sainte - Marie, Rota, sont sur le bord de l'Océan. « Similitude de situation, » s'écrient nos adversaires : donc, similitude de cau- » ses; donc le mal est né de l'infection des eaux! » Fort bien; mais Espera! mais Moron! mais Ubrique! mais le pic de Médina-Sidonia! Ces communes sont situées loin de la mer et dans l'intérieur des terres; l'une, Espera, à dix lieues au nord de Cadix, au pied d'un mont, sur un terrain sec, découvert, exposé à tous les vents; là, point de lagunes, de marais, ni même de bois, et, de mémoire d'homme, point de maladie endémique : l'autre, Ubrique, n'a pas une situation moins favorable à la santé, puisqu'elle est placée sur un sol toujours sec, entre des pyramides de rochers que traversent tous les vents. Moron

est encore plus rejeté dans les terres, à dix-huit ou vingt lieues de Cadix, au nord-est, près de la source du Guadaira, par conséquent sur un site élevé où n'exista jamais l'humidité nécessaire au développement spontané de la fièvre jaune. Enfin, du pied de la montagne de Médina-Sidonia, il faut une heure de montée rapide pour arriver à la ville. Comment concevoir que la fièvre d'Amérique se montre là d'elle-même, et tout d'un coup ! Comment avancer la même témérité sur Ubrique, sur Espera, sur Moron ! et pourquoi créer des causes chimériques, lorsque des causes réelles parlent, et crient pour ainsi dire !

Poursuivons. En 1804, la fièvre jaune ravageait à-la-fois Cadix et Malaga. Quelle qu'en ait été l'origine dans ces deux villes, et quelque lumière que jettent sur ce point les livres de MM. Aréjula et Bally, nous sommes convenus tout-à-l'heure de ne rien contester à cet égard. En 1804, donc, Cadix et Malaga étant en proie à la fièvre jaune, voici ce qui fut observé. Jean de Cordoue, muletier, arriva de Malaga à Espejo le 27 août : il avait alors la fièvre de Malaga. Comme on l'avait chargé de beaucoup de commissions, il reçut beaucoup de visites. Marie Chaves, François Redondo, la femme de François; Bernard Garcia, le père de Bernard, sa mère et ses trois frères; Marie Lucena et sa mère; ces onze personnes firent visite au muletier et contractèrent sa maladie. Le muletier mourut : sa veuve et sa fille furent malades; la veuve mourut.

A Ronda, la même année, deux hommes arrivant de Malaga se logèrent chez Marie Delrio, qui prit la fièvre jaune. Deux habitans de Ronda arrivent également de Malaga, déjà pris du même mal, savoir, don Bernardo Rubio et don Francisco Ruiz, avec une

de ses filles. Cette fille donne la maladie à sa servante, à la blanchisseuse de la maison, et à quelques-unes de ses amies qui vinrent la voir.

A Espera, une troupe de soldats sortant de Malaga fut logée par les habitans : la plupart de ces soldats moururent de la fièvre jaune, et la donnèrent à leurs hôtes.

A Rambla, Alphonse Nieto arriva de Malaga le 21 août. Son cousin germain, habitant de la maison voisine, Alphonse Castro, reçoit de lui la fièvre jaune; puis leur parente, Marie Marina de Doblas, dans la maison contiguë; après Marie, Christophe de Doblas, qui avait la même demeure, et Marcos Garcia de Luque, mari futur de Marina. Ensuite vint la maison adossée à celle-là, &c. &c. Voilà ce qui concerne Malaga, et nous sommes loin d'avoir tout dit sur la fièvre jaune de cette ville ; nous ne touchons ici que les transmissions les plus authentiques. Du reste, à Espejo, à Ronda, à Rambla (car Espera est déjà connu), quelles sont les localités ! Espejo, à quatre lieues de Cordoue, occupe un terrain élevé, sec, couvert de vignes; il n'est point de lieu plus salubre. Rambla, à six lieues de Cordoue, ne le cède en rien à Espejo. Ronda est situé sur le penchant d'une colline très-élevée : l'exposition de cette ville est délicieuse ; son fertile territoire est planté d'oliviers, de mûriers et de vignes; la santé de ses habitans est inaltérable. Comment donc expliquer la présence de la fièvre jaune dans des lieux si peu faits pour elle! N'est-il pas clair, par ce que nous avons dit, premièrement qu'elle y a été importée de Malaga; secondement, que les habitans de Ronda, de Rambla, d'Espejo, qui l'ont eue, ne l'auraient jamais eue sans cette importation!

Venons maintenant à Cadix. Un habitant de Xime-

na, don Antonio Montero, qui avait fait le voyage de Cadix pendant l'épidémie de 1804, revint chez lui. Le lendemain de son arrivée, il eut la fièvre jaune. De sa maison cette fièvre passa dans les maisons voisines, et se répandit dans tout le quartier haut. Une invasion toute semblable eut lieu à los Barrios : l'un de nous a donné les détails les plus circonstanciés sur la marche ostensible de cette dernière épidémie (1), qui fut portée dans cette commune par le soldat Manuel Ruis. Au Port-Sainte-Marie, ce furent un Valencien, un soldat du régiment de Jaen, un sergent du régiment de Farnèse, et la femme de ce sergent, qui eurent les premiers la fièvre jaune et servirent à la répandre : tous quatre venaient de Cadix. A Rota, ce furent Gaëtan Benavente, habitant de Rota, et deux étrangers dont les noms ne nous ont pas été transmis : tous trois venaient également de Cadix...... Mais quelque positifs que soient les renseignemens recueillis à Rota et au Port-Sainte-Marie, ces deux villes touchent de trop près à la mer, pour qu'on en puisse tirer la même conséquence que du fait observé à Ximena; Ximena située à quinze lieues à l'orient de Cadix, à trois lieues des côtes de la Méditerranée, sur un terrain élevé de plusieurs centaines de pieds au-dessus du niveau de la mer, conséquemment dans des conditions inconciliables avec l'apparition spontanée de la fièvre jaune.

N'oublions pas que nous parlons ici de l'épidémie de 1804. Cette même année, Gibraltar eut la fièvre jaune, aussi bien que Cadix, aussi bien que Malaga. D'où venait cette fièvre à Gibraltar? Y est-elle née d'elle-même? y fut-elle introduite? et par quelle voie?

---

(1) *Du Typhus d'Amérique*, p. 443 *et suiv.* 1814.

Questions insolubles pour nous, et que nous ne touchons pas. Mais, ce que l'on croit savoir avec la dernière certitude, c'est que des contrebandiers sortis de Gibraltar apportèrent la maladie à Algésiras; ils y périrent avec une partie de leur famille. Un habitant de San-Roque, don Pedro Langlada, avait alors son fils à Algésiras; ce fils contracta la fièvre jaune : son père accourut le prendre; tous deux retournèrent à San-Roque. Le père eut à son retour la maladie, et la transmit à cinq personnes de la maison contiguë. Bientôt, toute la rue fut envahie.

Or, Algésiras est situé à dix-huit lieues à l'orient de Cadix, au pied d'une colline, sur le bord d'une vaste roche qui porte son nom, et qui est bornée à la partie orientale par le rocher de Gibraltar; les eaux y sont belles et pures; la chaleur y est modérée; le voisinage est une campagne agréable et salubre. D'un autre côté, San-Roque, à deux lieues plus à l'est et à une demi-lieue de la Méditerranée, occupe une élévation considérable : point de cloaques, point d'humidité; rien n'y menace et tout y favorise la santé. Aussi ces deux populations n'ont eu qu'une seule fois la fièvre jaune, à l'époque et par les moyens que nous venons d'énoncer.

L'un de nous a rapporté, dans un autre ouvrage, comment cette fièvre jaune de 1804 fut portée de Gibraltar à Ayamonté, par l'entremise d'un pêcheur. Cet homme avait communiqué en mer avec un vaisseau qui sortait de Gibraltar : il mourut; tous les siens le suivirent, ainsi que presque tous les habitans de trois rues voisines; le médecin de ces malheureux ne fut pas même épargné. Jamais contagion ne fut plus évidente. Elle eut pour témoin le *proto-medico* de la ville de

Cadix, M. le docteur Florès, qui parvint à arrêter les progrès du mal. Or, Ayamonté est à cinquante lieues nord-ouest de Gibraltar, à l'embouchure du Guadiana, et vis-à-vis Castra-Marina, ville portugaise qui ne souffrit point. Un vice local eût-il été ressenti à la gauche de la rivière sans l'être à la droite! Ayamonté n'a souffert que cette fois. Un pareil vice se serait-il anéanti de lui-même ! et s'il ne l'est point, pourquoi reste-t-il dans l'inaction depuis dix-huit ans !

Tant d'exemples si frappans ôteront peut-être aux sceptiques l'envie de nous en demander d'autres. Nous ne citons ici que les moins connus jusqu'à présent. Nous les devons à la société médico-chirurgicale de Cadix ; elle vient de les publier en faveur des mêmes vérités pour lesquelles nous écrivons. Un scrupule, mal entendu peut-être, ne nous a pas permis de prendre dans le livre si exact de M. Aréjula, les faits de transmission qu'il y a consignés ; faits si nombreux, si concluans, si authentiques, si souvent reproduits, et cependant oubliés selon toute apparence, ou étouffés par nos adversaires, puisqu'ils remettent si obstinément en question ce que ces faits ont décidé depuis si long-temps. Ainsi, outre que nous n'avons point rappelé l'épidémie de Xérès, en 1800, épidémie si grande et si meurtrière, ni l'épidémie de Lébrija, où la fièvre jaune fut apportée par le régiment de cavalerie d'Alcantara, qui y laissa des malades ; nous n'avons pas cité non plus celle de la Carlotta, dans la même année. La Carlotta, village charmant, élevé de près de douze cents pieds au dessus du niveau de la mer, bâti dans le goût moderne sur un terrain sec, découvert, qui s'incline vers le midi, est composé de maisons vastes et bien ouvertes que séparent de larges rues tirées au cordeau, pavées de bon

cailloutage et tenues avec la plus grande propreté. Malgré tant d'avantages, la Carlotta fut presque dépeuplée en 1800 par la fièvre jaune, que lui avaient apportée des fugitifs de Cadix. Jetez maintenant les yeux sur la carte : cherchez la Carlotta ; et voyez s'il est aucun moyen de faire jouer ici le nouveau ressort de l'infection ; cherchez quelque marais dans le voisinage, quelques flaques d'eau ; vous n'en trouverez pas. Quoi de plus éloquent qu'un pareil fait ! N'est-il pas gravé dans la mémoire depuis vingt-deux ans ! Comment, depuis vingt-deux ans, n'a-t-il pas fermé la bouche à ceux qui vous crient « *que la fièvre jaune* » *n'agit pas hors de son foyer ; et que, portée dans les* » *terres, elle ne s'y transmet à personne !* »

A quoi servirait de remettre sous leurs yeux les épidémies de Vera, d'Antequera, de Montilla, voisine d'Espejo, de Murcie, et tant d'autres où les faits de contagion sont si palpables ! Bien que ces faits tirent leur principale force de leur répétition, cette répétition trop uniforme est un objet d'ennui pour le lecteur. Le peu que nous en avons rapporté doit suffire aux hommes de bonne foi ; ce peu nous dispensera de recourir à ceux que nous pourrions emprunter aux épidémies subséquentes : à celle de 1810, à Cadix, elle fut bornée et courte ; à celle de 1811, 1812, à Murcie, Jumilla, Cieza, Totana ; à celle de 1813, à Cadix ; à celle de 1819, à San-Fernando, Cadix, Xérès, Seville, &c. ; à celle de 1820, à Xérès et Port-Sainte-Marie ; et même enfin à celle de 1821, encore au Port-Sainte-Marie, et dans les lieux voisins, Cadix, Rota, San-Lucar de Barameda, Lebrija, &c. : car, dans cette fatale année, la cruelle épidémie de Barcelone n'a pas été la seule ; toute l'extrémité méridionale de l'Andalousie était infectée,

et elle le fut évidemment par ce fatal convoi parti de la Havane.

SECTION II.

Le Principe qui transmet la Fièvte jaune peut être renfermé dans les effets usuels.

RESTREIGNONS-NOUS donc aux faits que l'on vient de voir, et tirons-en, en faveur de notre première proposition, la conclusion que *l'homme actuellement atteint de la fièvre jaune contient et transmet le principe qui la produit.* Cette vérité démontrée, passons à la seconde proposition, savoir, que *le principe qui transmet la fièvre jaune peut être contenu dans les effets usuels.* Bien que liée à la première, elle n'en est pas pourtant une conséquence rigoureuse, et, pour être admise, elle doit être prouvée. Elle le sera par les faits : nous n'en rapporterons que d'authentiques.

Philippe Serret, serrurier, qui demeurait à Barcelone sous la muraille de mer, derrière la bourse et près de la place des Enchères ou de Saint-Sébastien, contracta la fièvre jaune et mourut. Sa femme, pleine de santé, fut mise en observation dans le couvent de Jésus. Ce temps d'épreuve fini, elle revint chez elle et se mit à laver les vêtemens de son mari, ainsi que la laine des matelas sur lesquels il avait expiré ; ensuite, elle alla passer la nuit chez une de ses sœurs. Le mal la saisit ; elle mourut, et donna la fièvre jaune à sa sœur, au mari de cette sœur, à leurs trois enfans, qui tous moururent. Bien plus, une parente qui les avait soignés périt comme eux avec le vomissement noir et la coloration en jaune.

Un autre serrurier, Paul Galceran, voisin du pre-

mier, fut victime de la même maladie. C'est lui dont parle le docteur don Franscisco Bahi de Barcelone dans son excellent rapport médico-politique. La femme de cet homme fut envoyée en quarantaine à San-Geronimo de la Murtra. Elle y resta vingt jours: après quoi, on lui permit de retourner chez elle. Le jour de sa rentrée, elle s'occupa de nettoyer sa maison, ses meubles, son linge; elle remua sur-tout la laine des matelas qui avaient servi à son mari. Ce même jour, elle tomba malade, et en vingt-quatre heures elle expira de la fièvre jaune.

Six hommes et deux femmes de la rue d'en-Gignas, tous matelassiers, en rebattant les matelas de gens qui avaient eu la fièvre jaune, l'ont eux-mêmes contractée, et sont morts tous les huit. On assure même qu'un de ces six hommes, en ouvrant un matelas que lui avait donné la maison Vidal, se sentit frappé, et perdit la vie en peu d'heures.

Dans la rue Basca, un domestique de la maison Marti avait un frère à qui il donna un matelas à remanier : à l'ouverture de ce matelas, l'homme en question reçut une vapeur dont il fut tout troublé; le second jour, il était mort.

Le 10 novembre 1821, un jeune chirurgien qui allait chaque jour à Barcelonette pour donner des soins aux habitans, tous les médecins étant morts ou absens, raconta à l'un de nous le trait suivant: « Au nombre » de ceux qui sont rentrés depuis peu à Barcelonette, » se trouve un homme qui a passé une nuit sur de la laine » tirée des matelas de ceux de la maison qui sont » morts; cet homme est actuellement aux prises avec » la fièvre jaune, et il est probable qu'il succombera. » Or, le 10 novembre, la température était trop modé-

rée pour que l'infection eût conservé quelque énergie ; à quoi nous ajoutons que le fait précédent est d'autant moins suspect, qu'il était rapporté par un élève en médecine, témoin oculaire, mais imbu de la doctrine de son maître, qui affectait de rejeter toute idée de contagion. Du reste, un fait tout semblable a été observé à Xlot, petit village à une lieue de Barcelone. On avait envoyé dans ce village les matelas de quelques malades ; le 26 octobre 1821, l'homme qui remuait et lavait la laine de ces matelas, reçut la contagion et expira en très-peu de temps.

Mais voici des faits non moins concluans. Une femme de la rue de las Cortinas, blanchisseuse, avait coutume d'aller laver au moulin situé sur le ruisseau de Saint-Pierre; vers la mi-octobre 1821, elle se rendit à ce moulin avec un paquet de linge. Ce linge avait été porté par des malades. A l'ouverture du paquet, il en sort une vapeur qui fait tomber la femme dans une défaillance rapidement mortelle ; le prêtre appelé n'arriva point assez tôt pour lui administrer les sacremens. Ce fait nous a été attesté par un témoin oculaire, M. Michel Auguet, homme de la sincérité la plus scrupuleuse, qui a traité beaucoup de malades à Barcelone, qui a eu une pratique très-heureuse, et qui, loin de surfaire ses guérisons presque toutes vérifiées par nous, était au contraire resté en deçà de la vérité. Dans la même rue de las Cortinas, et dans la maison de M. Baladia, demeurait une autre blanchisseuse avec son mari; cette femme lavait égalemnt le linge des malades. En portant sur sa tête un paquet de ce linge, le mari ressentit tout-à-coup un violent étourdissement, qui fut le début d'une fièvre jaune mortelle ; cet homme expira le 13 novembre 1821.

A côté de ces faits, nous en rapporterons un autre, non moins propre à faire ressortir la dangereuse activité et par conséquent l'existence trop réelle des miasmes contagieux. On comptait à Barcelone beaucoup de réfugiés piémontais : un de ces réfugiés, fort pauvre, étant tombé malade, voulut profiter de la nécessité où il était de garder le lit, pour faire raccommoder le pantalon qu'il portait habituellement ; c'était l'unique : il l'envoya au tailleur. En travaillant à ce pantalon, le tailleur ressentit une odeur fade et rebutante qui lui donna du malaise. Ce tailleur fut bientôt emporté. Il précéda le Piémontais, qui mourut à l'hôpital.

Les faits de cette nature n'étonnent que les gens du monde qui les entendent pour la première fois, et que leur heureuse destinée tient éloignés du théâtre des grandes maladies ; ils ne sauraient étonner les médecins familiarisés avec l'étude et le traitement des maladies transmissibles. L'histoire des épidémies de typhus, de peste, de variole, &c., fourmille de traits analogues, ou plutôt identiques à ceux-là ; et il n'est pas plus étrange de voir un vêtement imprégné d'exhalations morbifiques donner la maladie qui les a produites, qu'il ne l'est de voir un peu de coton allumer une peste mortelle dans l'imprudent qui ose y porter les doigts. On ne sait que trop que, dans les fièvres de mauvais caractère, aussi bien que dans les passions tristes et violentes, telles que la colère, &c., les excrétions contractent des qualités pernicieuses dont le danger croît encore par leur excessive abondance. Un membre de la junte provisoire de santé de Barcelone, M. Montagut, dont nous avons déja parlé, et dont nous ne saurions trop louer les bontés, eut la fièvre jaune dans

les derniers jours du mois d'octobre 1821. Le premier jour et les jours suivans, il eut une sueur très-forte qui teignait son linge en jaune safran, et exhalait une odeur détestable. Ce liquide était-il vénéneux pour un homme sain ? le linge qui en avait été pénétré aurait-il été funeste à ceux qui l'auraient porté ou simplement manié ? Il y a bien apparence, et voici pourquoi. Dans la maison de M. Montagut, rue dels Abavedors, n.° 10, demeurait une dame, la señora Josepha..., qui, depuis le commencement de l'épidemie, n'était point sortie de chez elle, même pour aller à la messe, quoiqu'elle fût fort religieuse; elle avait pris le sage parti de vivre dans le plus parfait isolement, et, jusqu'à la fin d'octobre, elle s'était conservée en pleine santé. Elle apprend que son voisin est malade; elle lui rend deux visites. Bientôt elle est malade elle-même, et meurt en trente heures, teinte en jaune, et avec des vomissemens de matières variées, sanguines, noires, de couleur de café. Elle n'avait touché ni la personne, ni le linge, ni les vêtemens de M. Montagut; elle n'avait que respiré les émanations dont la chambre était remplie. Or, ces émanations, que sont-elles autre chose que les particules les plus atténuées de la sueur, que la chaleur a volatilisées ? Mais la sueur en retient encore ; et lorsque le linge qui en a été trempé, après avoir été serré et mis en réserve, est déployé pour être blanchi, si la température est élevée, de nouvelles molécules s'élancent de ce linge, et portent sur les organes de celui qui les respire une impression peut-être encore plus promptement mortelle ; car il semble qu'étant concentrées sur elles-mêmes, dans un foyer inaccessible à l'air atmosphérique, ces dangereuses molécules acquièrent une énergie plus active et plus

meurtrière. Quoi qu'il en soit, c'est probablement parce qu'elles étaient exposées à la vapeur des molécules recelées dans le linge et les vêtemens, que certaines professions ont été si cruellement traitées. Par exemple, le 8 novembre 1821, on comptait à Barcelone cent maîtres tailleurs qui avaient succombé à la fièvre jaune. Ce nombre, déjà si grand, se sera sans doute accru pendant le reste de l'épidemie.

C'est encore, très-probablement, par cette voie, que la fièvre jaune a pénétré dans des couvens de femmes qui sans cela eussent été préservés. On nous a cité fort souvent le couvent des sœurs de Sainte-Magdelène, dont les religieuses, pauvres, sont obligées, pour vivre, de travailler en linge pour les personnes de la ville. Ces religieuses ont perdu sept d'entre elles et trois filles de service. Nous tenons ce fait des religieuses elles-mêmes. Les recluses du couvent des *Arrepentidas* [filles repentantes], passent leur vie dans toutes les rigueurs de la pauvreté : elles vivent d'aumônes, ou, plus sûrement encore, du travail de leurs mains. Comme elles lavaient le linge du dehors avant que l'épidémie commençât, il a bien fallu qu'elles continuassent et qu'elles lavassent aussi celui des malades. Elles reçurent, entre autres effets, ceux de deux femmes qui logeaient près du parloir du couvent : ces deux femmes, que les religieuses employaient à faire des commissions, moururent, et les objets de couchage, qui appartenaient à la communauté, y furent introduits sans difficulté. Les religieuses étaient alors au nombre de vingt-deux; les plus actives, les plus fortes, les plus vigoureuses, au nombre de neuf, sont tombées malades, et pas une n'a échappé. Une sœur, nommée l'Esperanza, fut la seule des dix malades qui échappa.

Quatre femmes, appelées de l'extérieur pour soigner les religieuses, furent malades, et deux seulement furent sauvées : la dernière qui a succombé, rendait en mourant le sang par la bouche, le nez, les yeux, les oreilles, l'anus et le vagin. L'homme qui l'a mise dans la bière s'est trouvé mal le lendemain; deux jours après il a expiré.

Ceci nous rappelle ce qui s'est passé dès les premiers temps à Barcelonette, dans la maison de M. Torret, chirurgien, où, sur dix-sept personnes, quatorze étaient mortes. Tout ce qui avait mis le pied dans cette maison, médecins, infirmiers, prêtres, tout était mort également. On ne trouvait personne pour mettre en bière le quatorzième cadavre : un infirmier robuste, qui, depuis un mois, avait soigné une infinité de malades et enseveli une infinité de morts, fut appelé ; il vint. En soulevant le cadavre pour le mettre dans le cercueil, il respira la vapeur que ce cadavre exhalait : sur-le-champ il sentit ses muscles fléchir et ses forces l'abandonner; il se laissa tomber, en gémissant, sur les genoux ; vingt heures après, il n'était plus. Cependant, nous disait M. l'alcade de Barcelonette, cet homme paraissait plus fort que la mort même.

Qu'un homme si vigoureux ait été tué par la vapeur du cadavre ou par celle du lit d'où il le fallait tirer pour l'ensevelir, on ne peut nier que ce fait ne prouve également, soit en faveur de notre première proposition, soit en faveur de la seconde; mais il n'en est pas moins probable que, dans certains cas, les cadavres eux-mêmes donnaient la mort. Voyez ce que raconte l'académie de Barcelone, et ce que nous avait raconté le docteur Merli. Un officier très-connu apprend qu'une dame qu'il aimait venait d'expirer : il accourt;

il trouve une famille éplorée, qui, malgré sa douleur, tremblait de toucher au cadavre, et n'osait même en approcher : soit pour rassurer tous les assistans, soit plutôt par un dernier mouvement de tendresse, l'officier va au cadavre; il l'embrasse à plusieurs reprises, et, sa propre douleur satisfaite, il retourne chez lui. Le soir, en se mettant au lit, il frissonne, il tremble; la fièvre s'allume, et, le troisième jour, il meurt avec le vomissement noir. Voilà encore un exemple d'une grande rapidité de contagion. S'il confirme ceux que l'on a déjà vus, il est à son tour confirmé par les deux faits suivans. M. Lasarte, employé à la trésorerie, eut la fièvre jaune après la sortie des autorités. Il guérit, mais sa maladie fut très-violente. Il reçut un jour la visite de onze personnes; trois jours après, neuf, sur ces onze, étaient mortes. Voici le second fait. Dans la famille Jayme d'Onuphre de la Paille, rue Jaume-Giralt, un milicien à cheval, fils de la maison, tombe un soir malade et meurt en vingt heures. Le jour de sa mort, conséquemment le lendemain de l'invasion, à dix heures et demie du matin, son père, sa sœur, un jeune frère, sont saisis; plus tard, dans la soirée, un autre frère plus âgé, également milicien, tombe à son tour; et tous meurent, avec cette circonstance effrayante, que le père n'a été que deux heures malade; à midi et demi il avait expiré : les autres ont péri en trois jours. Cinq ou six jours après la mort de son mari et de ses quatre enfans, la mère a été prise et n'a survécu que quatre jours. Son désespoir était si grand, qu'elle ne voulut rien tenter pour sa guérison. Trois serviteurs de cette malheureuse famille ont été enterrés avec leurs maîtres. Un jeune fiancé de la fille qui les avait soignés fut enveloppé dans la catastrophe; et ce n'est

pas là le seul exemple d'une famille anéantie toute entière. On connaît les malheurs de la maison Catala. Nous y joindrons ceux de la maison Pablo Rius, surnommé *lo Minim,* casa del Gerrer, vis-à-vis la casa Erasmo. Voici dans quel ordre la mort enleva ces infortunés : d'abord le fils aîné, Antonio Rius; puis son père, Pablo Rius; puis un autre fils également appelé Paul, lequel venait de quitter le couvent des Augustins; puis le père Pablo Casali, augustin, leur confesseur; puis deux sœurs du père Rius, qui visitaient la maison; puis leur servante Catalina Colls; ensuite la fiancée d'Antonio fils aîné, laquelle venait aussi voir ces malheureux; enfin, après cette fiancée, sa propre mère et sa jeune sœur : en tout, dix personnes qui périssent frappées en quelque façon du même trait.

Qu'on nous pardonne de rompre un moment le fil de la discussion, pour nous abandonner à ces tristes récits. A mesure que nous avançons, les faits se pressent sous notre plume; ils s'appellent, ils s'attirent, tantôt par telle analogie, tantôt par telle autre, ou plutôt c'est nous-mêmes qui cédons au pouvoir de ces douloureuses affinités. Quels qu'ils soient du reste, ils tournent tous au profit de la vérité principale que nous voulons établir. Tant d'aventures dignes de pitié, tant d'infortunes privées ou publiques, ne font que trop sentir à quel point est redoutable le fléau que nous décrivons, et combien il était difficile de lui échapper. Lorsqu'à chaque pas on pose le pied sur un piége mortel, comment n'être pas surpris à la fin! Nous avons fait remarquer précédemment que, de même que la prison, la maison des orphelins, &c., celle de charité à Barcelone n'avait point eu de malades pendant l'épidémie.

Voici une exception fort singulière que nous a communiquée le docteur don Rafaël Nadal, dont la candeur égale les talens. Une femme de la maison de charité était allée à l'hôpital général pour une indisposition ; on la renvoya guérie. En sortant, elle reçut d'une sœur hospitalière une paire de poches ; ces poches avaient été portées, jusqu'à la fin, par une malade qui avait succombé à la fièvre jaune : bientôt cette malheureuse fut prise de cette horrible maladie ; elle alla mourir à l'hôpital du séminaire. Quoi donc ! un objet de cette nature recelait-il assez de miasmes contagieux pour donner la mort ! Le docteur Nadal n'en faisait aucun doute ; et pour donner à ce sentiment tout le poids qu'il doit avoir, qu'on nous permettre de rappeler ici une observation qui nous est personnelle. Les cahiers d'hôpital que nous avions emportés de Barcelone pour nos observations cliniques, avaient été soumis, dans la belle solitude de Montalegre, à une ventilation continuelle et à des immersions, comme tous nos effets ; opération que nous répétâmes à Bellegarde. Cependant une collection d'histoires particulières de malades avait été oubliée ; mais tous nos papiers furent révisés avec soin à Bellegarde. Le paquet négligé précédemment fut ouvert : aussitôt une vapeur infecte, d'un genre putride particulier, frappa l'un de nous à un point que, surpris par cette puanteur, il recula involontairement. Chacune des feuilles fut plongée sur-le-champ dans l'eau acidulée et l'odeur disparut.

Un autre exemple de cette même ténacité se rencontre dans le fait suivant. Dès le principe de l'épidémie de Barcelone, le premier chapelain honoraire de la chapelle du Palau s'était retiré à Saria. Dans le mois d'octobre, sa chambrière mourut en ville de la fièvre jaune. En

l'absence du maître, on ne prit aucun soin de nettoyer la maison ; on la tint exactement fermée de peur des voleurs. Le 16 décembre 1821, par conséquent à une époque où l'épidémie était réellement terminée, et la température si fraîche qu'elle ne pouvait ni la rallumer ni la produire, le chapelain revint à Barcelone. Le jour même de sa rentrée, il fit ce qu'on fait toujours en pareil cas, la revue de ses effets, de ses vêtemens, des draps, des couvertures, des lits, pour faire nettoyer et mettre tout en ordre. Le 17, il fut pris d'un violent mal de tête. Il retourna vîte à la campagne, dans la pensée qu'un air pur et libre le guérirait. Le 19, il était mort.

Un fait de cette nature conduirait à d'étranges conséquences sur la persistance du principe contagieux de la fièvre jaune : car, supposé que le chapelain eût prolongé son premier séjour à Saria, et ne fût rentré à Barcelone qu'après un an d'absence, que serait-il arrivé ! Il se peut que, pendant le long repos d'une année, et sur-tout par la fraîcheur de l'hiver, les miasmes se fussent dissipés ou détruits ; mais il se peut aussi que, pendant un hiver aussi tiède que l'a été le dernier, et dans des points où n'aurait pas pénétré l'air atmosphérique, ces miasmes non décomposés n'eussent rien perdu de leur énergie : d'où, épidemie nouvelle, et ainsi de suite d'année en année. C'est ainsi que l'on peut concevoir comment la fièvre jaune, ayant une fois envahi une contrée, s'y naturalise et s'y perpétue, comme l'a fait la variole en Europe ; comme le fait aujourd'hui la peste en Orient ; comme le fait le typhus des prisons dans un coin de province ou dans un quartier particulier d'une grande ville. Nous n'avançons à cet égard que ce que nous écrivait, le 13 novembre 1821,

M. le docteur Gonzalez, de Cadix, homme profondément versé dans la connaissance de la fièvre jaune, qui l'a vue, étudiée, traitée, non-seulement sur différens points de l'Amérique espagnole, mais encore dans beaucoup de lieux de la péninsule européenne, et surtout en Andalousie. Ce sentiment est encore celui que vient de proclamer publiquement la société médico-chirurgicale de Cadix. Elle cite à ce sujet ce qui fut observé en 1801; savoir, que la fièvre jaune n'attaqua cette année dans la ville qu'un régiment nouvellement arrivé, et logé dans les casernes où la maladie avait régné avec fureur l'année précédente. Une reproduction toute semblable, et peut-être encore plus singulière, au moins relativement à sa cause, eut lieu dans le même temps à Séville. Pendant l'horrible épidémie de 1800, des coffres furent volés dans la maison d'une dame qui avait pris la fuite; ces coffres, saisis par la justice et mis en dépôt chez le magistrat, furent restitués à la dame le 2 juin 1801. Ce même jour, en retirant les effets qui y étaient renfermés depuis un an, la dame tomba malade de la fièvre jaune, et sa maladie passa à sa fille et à deux domestiques.

C'est ici le lieu de rappeler la cruelle épidémie de Médina-Sidonia dans la même année. Cette ville est située à huit lieues à l'orient de Cadix; elle occupe le sommet d'une montagne élevée d'où elle domine les environs, à peu près comme le Mont-Valérien domine toute la plaine de Paris. Des hauteurs de Xérès, à dix lieues de distance, on voit Médina-Sidonia, dont les maisons blanches et comme superposées l'une à l'autre en amphithéâtre, se détachent sur l'horizon. Au pied de la montagne, sont quelque flaques d'eau et des halliers. Les habitans qui descendent pour y travailler pendant

les chaleurs, y contractent des fièvres intermittentes légères : du reste, la ville est un séjour aussi salubre qu'aucun autre lieu d'Espagne ; jamais les vents ne cessent d'y rafraîchir et d'y renouveler l'air ; les rues y ont une pente si rapide, qu'on ne saurait y aller à cheval, et qu'elles sont d'un difficile accès même pour les gens de pied. En 1800, malgré les horreurs de la fièvre jaune qui ravageait toutes les villes du voisinage, Médina conserva la santé de ses habitans. Néanmoins un fugitif de Cadix vint y mourir : sa maison fut fermée, et aucun accident ne suivit ; mais l'année suivante 1801, cette maison fut rouverte, et la fièvre jaune en sortit. D'un autre côté, un marchand fripier la transmit, ou plutôt la vendit avec des vêtemens, à don Sébastien Ortiz, de qui elle passa à son père, à sa mère, à ses deux sœurs. De cette maison, le mal s'insinua dans les maisons voisines, et fit de tels progrès que bientôt toute la ville fut infectée : de sorte qu'elle offrit en 1801 le contraire de ce qu'elle avait offert en 1800 ; d'abord préservée toute seule, puis toute seule ravagée, et ravagée avec excès. Dans cette épidémie, dit M. Aréjula, témoin oculaire, il y eut ceci de particulier, « que les » habitans sortis à propos pour se retirer à la campagne » ne furent point malades ; mais dès qu'ils retournaient » dans leur demeure, ou que, sans y mettre les pieds, » ils se mêlaient avec les malades, ils étaient pris sur- » le-champ de la fièvre régnante ; ou si, se tenant à la » campagne, ils recevaient les personnes qui venaient » les voir de Médina-Sidonia, l'approche de ces per- » sonnes n'était pas moins dangereuse qu'un voyage » ou le séjour fait à la ville ; » dernières paroles qui autoriseraient à conclure que chaque habitant marchait environné d'une atmosphère de miasmes attachés à sa

personne ou à ses habits; de même que la triste aventure de don Sébastien, celle de la dame de Séville, &c., démontrent que ces miasmes, long-temps cachés dans des étoffes, n'en sont ni moins actifs, ni moins pernicieux. Pourquoi s'étonner qu'il en soit à cet égard du typhus ictérode comme de celui des armées ou des prisons! Pendant que ce dernier typhus régnait à Paris, en 1814, trois gardes-magasins de la Salpêtrière qui recevaient en dépôt les vêtemens des malades et ne communiquaient point avec les salles, succombèrent l'un après l'autre à cette redoutable maladie, et personne ne voulut leur succéder : l'homme qui faisait les fumigations ne fut pas plus heureux. Combien d'exemples de cette nature n'a-t-on pas recueillis en Europe depuis plusieurs siècles! combien n'a-t-on pas vu aussi d'hommes qui, sans avoir eux-mêmes le typhus, le transmettaient à ceux qui les approchaient, parce que leurs vêtemens en recelaient les germes! C'est encore de cette façon qu'en 1800, un régiment qui paraissait n'avoir point de malades, partit de Cadix, alla passer la nuit à Xérès, et y laissa la fatale fièvre jaune, qui enleva quatorze mille, d'autres disent vingt mille habitans de cette ville, c'est-à-dire, près de la moitié de la population totale.

On conçoit du reste que si les vêtemens qu'ont portés des malades morts depuis long-temps de la fièvre jaune peuvent encore servir de véhicule à la maladie, ceux que les morts viennent de laisser tout-à-l'heure possèdent à plus forte raison cette funeste propriété. Le portier du couvent des Carmes déchaussés de Barcelone avait hérité de quelques vêtemens appartenant à son beau-frère, qui venait de décéder : trop prompt à s'en servir, il se pare des ha-

bits du mort, tombe malade, et meurt le sixième jour; et cela se passa sur la fin de l'épidémie.

Souvent un malade affecté de fièvre jaune, après s'être reposé quelques momens sur tel ou tel objet, y laissait après lui les semences de sa maladie. Une marchande tailleuse de Barcelone, déjà prise de la fièvre, s'était fait porter à San-Gervasio; sa maladie augmentant, elle se fit ramener à la ville dans une tartane (voiture couverte et non suspendue). Le lendemain le tartanier fut malade: il n'a pas survécu.

Enfin, les miasmes exhalés par les cadavres s'attachaient à des matières peu propres en apparence à les retenir. Voici le fait que nous racontait, le 27 octobre 1821, M. le docteur Gaëtano Raull, attaché à l'hôpital du séminaire; médecin dont nous avons déjà cité avec éloge et la candeur, et la bonne foi, et l'obligeance. Dans la rue de Jérusalem, un voiturier dont la charrette portait les morts à la sépulture, avait l'habitude, en ramenant cette charrette, de la laisser à la porte d'un couvent sur la petite place que l'on voit vers le milieu de la rue. Un jeune garçon du voisinage, Francisco Vallonesta, apprenti menuisier, maison n.° 85, s'avisa de monter dans cette charrette, pour s'y reposer, vers l'heure de midi. En s'éveillant bientôt après, il avait la tête douloureuse, et se sentait d'une excessive faiblesse; on le reporta chez son père; deux jours après, il fut conduit à l'hôpital du séminaire, où il mourut de la fièvre jaune. Or, il importe de remarquer qu'à cette époque ce jeune garçon n'avait approché d'aucun malade; la rue même avait été respectée par l'épidémie. Après le jeune Vallonesta, son frère fut pris et mourut, ainsi qu'une dame qui demeurait vis-à-vis, et qui fut suivie de sa servante.

Pour terminer sur notre seconde proposition, qu'il nous soit permis de rapporter encore un événement dont nous garantissons la vérité. Presque vis-à-vis notre première demeure à Barcelone, sur la Rambla, habitait la famille Hortiz, composée du père, de la mère, de deux frères et d'une sœur. Le dimanche 14 octobre 1821, les deux frères, Dominique et Juan, firent avec un de leurs amis, M. Borès, le voyage de Saria. A leur retour, les portes de la ville étant fermées, ils allèrent passer la nuit dans une espèce de cabaret, à la Pedrera, au pied du mont Joui, vers la mer. Comme on n'avait là qu'un seul matelas pour trois, on y suppléa par des couvertures qui appartenaient à des marins de Barcelonette, et que ces marins vinrent réclamer le lendemain de très-bonne heure. Le dimanche suivant, 21 octobre, le jeune Hortiz expira de la fièvre jaune. La famille au désespoir quitta Barcelone; elle se retira à Montalegre, où elle arriva le 30 octobre. Le 3 novembre, le père était mort; et le 21, la mère mourut sous nos yeux, avec les mêmes accidens que son jeune fils. Des deux enfans qui restaient, le fils aîné seul a été malade. Il avait eu autrefois la fièvre jaune dans les colonies espagnoles. Il était convaincu que son frère avait pris le germe fatal dans les couvertures qu'on leur avait prêtées à la Pedrera, et que sa mère avait pris la fièvre jaune dans les effets du père, conservés à Montalegre, ou dans la chambre du mort, qu'elle n'avait point abandonnée.

Après tant de faits accumulés en faveur de notre seconde proposition, nous le demandons à tout homme sincère, peut-il rester dans l'esprit le plus léger nuage sur la vérité qu'elle renferme! Ces faits ne démontrent-

ils pas, avec la dernière évidence, que le principe de la fièvre jaune passe des sujets qui en sont atteints, dans les effets, linge, vêtemens, draps, couvertures, matelas, &c., dont ils font usage? et qu'ainsi caché dans tant d'objets divers, ce principe, ce germe, ce miasme peut servir, soit immédiatement à la propagation, soit, plus ou moins tard, à la reproduction de cette terrible maladie? Nous reviendrons dans un autre moment sur cette reproduction dont s'est plus spécialement occupée la société médico-chirurgicale de Cadix. Quant à présent, poursuivons notre sujet, et appliquons-nous à donner, s'il se peut, à notre troisième et à notre quatrième proposition, la même clarté qu'aux deux premières.

SECTION III.

L'air intérieur peut servir d'intermédiaire pour transmettre de l'homme malade à l'homme sain le principe contagieux.

Les deux propositions qui nous restent maintenant à développer ont entre elles une si étroite réciprocité, qu'il nous est permis d'en changer l'ordre, et de traiter la seconde avant la première. Cette interversion, plus conforme à l'enchaînement naturel des idées, peut nous conduire à des notions fixes et désormais invariables sur quelques points de controverse. Et d'abord, *que l'air intérieur soit, dans une infinité de cas, l'intermédiaire qui transmet de l'homme malade à l'homme sain le principe contagieux de la fièvre jaune*, c'est une vérité qui résulte, ce nous semble, de cette multitude d'exemples que nous venons de rapporter. Si, en maniant les effets qui ont été portés par un malade ou laissés par un mort, un homme prend la maladie, on

conçoit qu'il a pu se l'inoculer immédiatement par les habits, les draps, les couvertures, la laine des matelas, &c. Tandis qu'il est évident, au contraire, que le religieux qui vient consoler un moribond, que le parent, l'ami qui lui rend visite, lorsqu'ils contractent la maladie sans avoir touché le malade, la reçoivent non de l'air lui-même, mais des miasmes dont il est chargé; fait si simple, qu'il porte sa preuve avec soi.

Mais il ne suffit pas que l'air soit traversé par les miasmes ; il faut encore qu'il les conserve pendant quelque temps; et c'est ce que démontrent, non-seulement l'aventure des voleurs d'Asco, dont nous avons parlé tout-à-l'heure, mais encore les deux faits suivans.

Dans le mois d'août 1821, un horloger de Barcelone, appelé J.-B. Roll, qui demeurait sur la Rembla, vis-à-vis le couvent des capucins, eut la fièvre jaune. Il fut soigné par sa femme. Au bout de très-peu de jours, tous deux moururent, et leur maison fut fermée. L'autorité, mue par des raisons de salubrité, la fit ouvrir par un serrurier. En pénétrant dans l'intérieur de la maison, le serrurier se sentit tout-à-coup changé dans tout son être : le trouble qui le saisit était le prélude d'une fièvre jaune, qui l'emporta en cinq jours. Premier fait. Voici le second. Dans la maison de don Magin Grau, rue Basse de la muraille de mer, demeurait au troisième étage don Juan Dominguez; au-dessus de lui, conséquemment au quatrième, était un ménage qui depuis quelques jours ne faisait entendre aucun bruit. Don Juan monte et voit la porte fermée; il frappe et personne ne répond : il court au commissaire de police l'avertir qu'il y a là des malades ou des morts. Le magistrat fait venir un serrurier, qui ouvre la porte de l'appartement, mais qui

n'ose passer outre. Il s'agissait d'entrer et d'ouvrir les fenêtres; car elles étaient fermées aussi bien que la porte. Enfin, un garde de santé, appelé Francisco Jordana, se décide pour une piastre. Il entre, il ouvre; il voit la femme morte dans son lit, et, près d'elle, le mari mort, mais assis sur une petite chaise, et la tête appuyée sur une grande. Bientôt Francisco Jordana eut la fièvre jaune et mourut. Cette aventure eut lieu dans les derniers jours de septembre. Une chose qu'on nous permettra de faire remarquer en passant, c'est que le refus du serrurier et l'hésitation du garde de santé prouvent que, dès le mois de septembre, les idées de contagion devenaient populaires à Barcelone. Or, sur des points de cette nature, le peuple est un juge excellent. De vaines subtilités n'altèrent point son bon sens naturel; il conclut d'après ce qu'il voit, et sait mieux profiter de son expérience que ne le font les savans. A cet égard, la conversion est faite dans la capitale de la Catalogne. Aujourd'hui, le peuple mettrait autant de chaleur à fermer les portes à la fièvre jaune, qu'il en mettait l'an dernier à les lui ouvrir. En août, il ne souffrait point qu'on enlevât du milieu de lui les malades; en décembre, il rejeta ceux que voulait débarquer un vaisseau venant d'Amérique. Il exigea de l'autorité que ce vaisseau fût envoyé au lazaret de Mahon.

Quoi qu'il en soit, voici un fait qui se présente maintenant à notre mémoire, et qu'une grande analogie semble rattacher aux deux faits qui précèdent. Dans le cours de septembre 1821, trois personnes étaient mortes de la fièvre jaune dans la maison où se tenait le café du Commerce, rue des Escudillers, à Barcelone. Saisis de crainte pour eux-mêmes, les propriétaires

du café prennent le parti de fermer leur établissement et de quitter la ville : la garde de la maison fut confiée à un de leurs domestiques. Cette maison paraissait inhabitée; et cependant, de temps à autre, on en voyait sortir des morts par la porte principale, qui était celle du jardin : d'un autre côté, on savait que les gardes de santé, appelés *sucios*, ou *impurs*, les enterreurs, &c., se rassemblaient tous les soirs dans ce café pour y boire et jouer. Le soupçon s'éleva que, par l'infidélité du domestique, la maison dont il s'agit devenait un lieu de débauche, et peut-être un hôpital; car elle avait déjà fourni dix cadavres. Les voisins effrayés redoublèrent de vigilance; enfin, l'un d'eux, le libraire Dorca, se rendit chez le commissaire du quartier, et le requit de faire ouvrir le café et de s'assurer de ce qui s'y passait. Il assista lui-même à la perquisition qu'on y fit. On ne trouva plus rien : mais six jours après, Dorca avait cessé de vivre. C'est le premier malade que nous ayons vu succomber à la fièvre jaune. Il mourut le 10 octobre, un peu avant le jour. Sa nièce, très-jeune personne qui l'avait soigné, contracta la maladie : elle expira le 12 octobre, à dix heures du soir, après une fièvre jaune qui, ainsi que nous l'avons dit, semblait être calquée sur celle de l'oncle. Du reste, est-ce dans la maison du café que Dorca avait pris le fatal germe! il y a bien apparence. On a su depuis que quatre des anciens serviteurs de ce café, étant venus participer aux jeux clandestins qu'on y tenait le soir, et par conséquent ayant communiqué avec les gardes-sucios et les enterreurs, prirent la maladie, et moururent dans la maison même. Leurs corps firent partie des dix cadavres dont nous avons parlé tout-à-l'heure.

Il serait donc tout simple que, dans une maison habituellement fermée comme l'était celle-là, après tant de morts, et conséquemment après tant de maladies successives, les miasmes dont elle était remplie, loin de se dissiper et de s'évanouir, eussent acquis par leur séjour, leur emprisonnement et l'activité de la chaleur, une énergie extraordinaire. Ceci nous rappelle ce que nous avons eu l'occasion d'observer dans la belle solitude de Montalegre. Une chambre de ce couvent, contiguë à celle qu'occupait l'un de nous, avait été habitée par un malade, lequel en était sorti depuis une quinzaine. Pendant le jour, nous la tenions ouverte; et comme elle était traversée par un grand courant d'air, et que le soleil y donnait pendant quelques heures, nous nous en servions pour faire sécher nos effets. Mais chaque soir, nous avions le soin de la bien fermer; notre sûreté le voulait ainsi. En revanche, le matin, quand il s'agissait de passer de la porte à la fenêtre pour tout ouvrir, celui de nous qui en prenait la peine, se sentait presque suffoqué. L'air renfermé dans cette chambre se chargeait, pendant la nuit, de molécules d'une odeur nauséabonde et souverainement repoussante. D'où venaient ces corpuscules si fétides ! La chambre était toute nue; on n'y voyait que les quatre murs; seulement on avait construit une alcove qui en faisait le fond, et qui, dans le jour, se trouvait hors des limites du grand courant d'air. Cette alcove était-elle le foyer des effluves ! Mais elle était aussi nue que le reste de la chambre, et les matériaux dont elle était formée, le bois et le plâtre, n'étaient pas assurément plus dangereux que les pierres des murailles. Quelque explication que l'on donne de ce fait, il est impossible de n'y pas faire intervenir la maladie du qua-

rantenaire qui avait habité la chambre en question; d'autant plus que les chambres voisines n'avaient aucun de ces inconvéniens; la nuit comme le jour, l'air en était également respirable : les conditions extérieures étaient les mêmes pour toutes; il n'y avait dans les environs, ni latrines, ni cloaques, &c. C'était donc le malade qui avait laissé cette infection après lui.

Qui ne sait avec quelle persistance les émanations d'un homme affecté du typhus infectent le lieu où il a achevé sa maladie, sur-tout lorsque ce lieu est clos, et que par conséquent l'air n'en est point renouvelé? Comme les émanations maladives sont des matières animales, c'est-à-dire, des matières d'une composition peu fixe, et que, volatilisées par la chaleur, elles sont dans cet état de ténuité qui prête si facilement aux combinaisons, il arrive de là que, perpétuellement agités par le calorique rayonnant, et soustraits d'ailleurs à l'action de la lumière, leurs élémens se séparent, s'attirent, s'associent selon des affinités nouvelles, et forment des milliers de composés divers, jusqu'à ce qu'enfin il en résulte un tout homogène, que le jeu de ces affinités s'arrête, ou qu'un abaissement de température les anéantisse. Mais quelle durée embrasse cette succession de combinaisons? quel en est le nombre? quelle en est la nature? quelle en serait l'action sur l'organisation humaine, laquelle offre elle-même des variétés si prodigieuses? quelle part y prend l'air ainsi renfermé? que devient-il? que deviennent les élémens qui le constituent, l'oxigène, l'azote, l'acide carbonique, l'eau, le calorique, et les autres fluides impondérables? Est-il possible de jamais pénétrer dans une physique aussi délicate, et d'éclaircir tant d'étonnantes difficultés? A côté de ces questions

insolubles jusqu'ici, du moins des faits palpables restent. Il est évident que l'air d'un appartement fermé ne peut donner aux premiers qui le respirent une maladie quelconque, que parce que le principe de cette maladie y est disséminé et tenu en suspension. Conclusion trop naturelle et trop simple pour qu'on ne nous pardonne pas de la reproduire, mais qui, cette fois, nous conduit à une autre conclusion fort importante; c'est que, d'après ce qu'on vient de voir et d'après ce qui s'est passé à Médina-Sidonia en 1801, le miasme de la fièvre jaune étant susceptible de prendre une expansion considérable, il est aisé de concevoir par-là comment ce miasme, borné, dans les premiers momens d'une épidémie, au peu d'espace qu'occupent les premiers malades, finit au contraire, à mesure que la maladie se multiplie et s'étend, par s'étendre avec elle, et par remplir des appartemens, des maisons, des rues, des quartiers, et finalement toute une ville, ainsi qu'on l'a observé à Tortose et à Palma en 1821, ainsi qu'on l'a vu les années précédentes dans d'autres villes d'Espagne, à Cadix, à Xérès, à Malaga, &c. Et de là vient ce que l'on raconte de quelques étrangers qui, ayant à peine mis le pied dans une de ces villes, au fort d'une épidémie régnante, étaient saisis sur-le-champ d'une fièvre jaune rapidement mortelle. Cela même arrivait, comme nous l'avons dit, aux habitans de Médina-Sidonia qui, s'étant retirés aux champs de très-bonne heure, et ayant là conservé leur santé, la perdaient pour peu qu'ils entrassent dans la ville, sans même communiquer avec les malades. D'où vient cela, si ce n'est que Médina-Sidonia était devenue un vrai foyer de contagion par la multiplication des miasmes? Enfin, l'an dernier, pendant l'épidémie de Barcelone,

l'habitant du village de Sans dont nous avons parlé dès les premières lignes de ce chapitre, M. Antoine Celeric, négociant, ne fit qu'un seul voyage à la ville; il n'y resta que quelques heures : il est douteux qu'il se soit mis à la portée d'aucun malade; et cependant, le lendemain de son retour à Sans, il se mit au lit, et mourut, le huitième jour, de la fièvre jaune. A quoi nous ajoutons ce trait décisif sur la propriété contagieuse de sa maladie, savoir, que le jour même de l'invasion, toute sa famille (il l'exigea) sortit de chez lui, excepté sa femme. Sa femme donc le soigna; mais la fièvre jaune la saisit, et fut mortelle pour elle comme elle l'avait été pour lui.

Si une ville toute entière peut ainsi se remplir du miasme contagieux de la fièvre jaune, on conçoit à plus forte raison que le même effet aura lieu sur un vaisseau qui, partant d'un port de l'Amérique où règne la fièvre jaune, aura eu, dans sa traversée en Europe, des malades et des morts. Or, tel est le cas où s'est trouvée la majeure partie des bâtimens dont nous avons fourni le tableau, *page 13*. A cette époque, la fièvre jaune ravageait la Havane avec une férocité qu'on n'avait jamais vue; elle n'épargnait pas même les Européens acclimatés. Déjà le capitaine Suris, commandant le brig *la Constance*, avait perdu son beau-frère; et le frère de M. Joseph Botet, capitaine de la polacre *le Saint-Bonaventure*, avait également succombé. D'autres bâtimens, *l'Eucharis*, capitaine Mauri; *le Saint-Christophe*, capitaine Escardo, avaient perdu des hommes de leurs équipages. La frégate espagnole *l'Angelita*, capitaine Christophe Soler, était arrivée à la Havane le 8 mars 1821; elle en est partie le 21

juin suivant; et dans cet intervalle de cent et tant de jours, la fièvre régnante lui avait enlevé plus de vingt hommes des siens. Le brig *le Saint-Antoine*, capitaine Calzada, après son départ de la Havane, qui eut lieu le 18 avril, perdit un homme de la fièvre jaune, et d'autres en furent malades. Le brig *le Telus* jeta un homme à la mer, le 21 juin, quatre jours après son départ de la Havane; quatre jours après, il en jeta un second. Nous reviendrons plus loin sur ce navire. Ce que nous venons de dire de ceux-ci doit s'entendre de presque tous: on ne connaît à cet égard que fort peu d'exceptions; et ces exceptions ont spécialement porté sur les vaisseaux dont les équipages avaient été dans d'autres temps éprouvés par la fièvre jaune. Tel fut entre autres le brig *le Saint-Joseph*, capitaine Pablo Lopez.

Il s'agirait maintenant de savoir, si, tout de suite après l'arrivée de ces bâtimens, l'air qu'on y respirait pouvait nuire aux hommes pour qui cet air était nouveau, qui n'avaient jamais eu la fièvre jaune, et qui montaient à bord par une raison ou par une autre, comme les gardes de santé, les douaniers; les portefaix, les calfats, les charpentiers, serruriers, boulangers, ou bien les femmes, les enfans, les parens, les amis des capitaines, des matelots, des passagers, &c. A cet égard, nous ne pouvons que renvoyer nos lecteurs à ce que nous avons rapporté dans notre première partie sur les premiers malades de Barcelone, et sur les lieux où ils avaient puisé leur maladie. Les faits dont nous nous sommes autorisés ont été publics; ils sont très-nombreux. S'ils n'ont pas été démentis, c'est qu'ils ne sauraient l'être; et par conséquent, il nous est permis de les considérer comme

fournissant des preuves péremptoires. S'il fallait cependant qu'ils fussent confirmés par d'autres faits, peut-être le seraient-ils par les suivans. Voici ce que nous a confié un de nos amis, jeune Français que nous avons rencontré à Barcelone, et qui s'y est conduit avec le plus grand courage. C'est lui qui parle (1) :

« Le 11 août 1821, je partis de Cadix pour Barcelone sur le navire *Nuestra-Señora del Carmen*, » commandé par don Thomas Olivet, de Masnau. A » la hauteur de Carthagène, par un calme qui dura » plusieurs jours, nous aperçûmes un brig espagnol ; » nous le hélâmes. Il nous dit qu'il venait de la Havane ; qu'il était destiné pour Barcelone ; mais qu'une » épidémie venant de se déclarer dans cette ville, le » port lui en avait été fermé ; qu'enfin il rebroussait » vers Cadix, où il chercherait à entrer. Il nous proposa des cigares de la Havane. J'acceptai. Il mit son » canot à la mer, et trois de ses matelots nous apportèrent des échantillons sur notre bord. Ces échantillons ne me convenant pas, ceux qui les avaient » apportés me dirent qu'ils avaient d'autres cigares » de qualité et de prix supérieurs, et que j'étais maître » de les aller voir sur leur bâtiment. Je suivis ces matelots, accompagné de notre second capitaine, don » Juan Olivet, frère de Thomas, d'un matelot appelé » Pepillo, et d'un mousse.

» Lorsque le capitaine du brig nous vit arriver, » il gronda ses matelots, et parut fort mécontent. » Cependant il se radoucit, me fit des politesses et des » excuses, ajouta qu'il n'agissait ainsi que par de fortes » raisons, et me supplia de me retirer promptement.

---

(1) M. Bousquet-Deschamps.

» Je fus frappé de l'air de bienveillance et de sincérité
» dont il accompagnait ses paroles. J'achetai une
» caisse de cigares ; et aussitôt que mes compagnons
» eurent achevé de prendre un peu de rum avec les
» matelots, nous prîmes congé du capitaine. Quel
» motif avait-il de se conduire ainsi ? Je ne sais. Mais
» trois jours après cette rencontre, Juan Olivet et
» Pepillo furent très-malades : l'un d'eux eut des vomis-
» semens; je ne puis dire s'il rendit des matières noires.
» Enfin, presque tout l'équipage fut indisposé, jusqu'à
» notre arrivée à Tarragone, où nous fîmes une quaran-
» taine de huit jours; après quoi je partis pour Barcelone :
» j'y arrivai dans les derniers jours du mois d'août.»

La personne de qui nous tenons ce *fait*, conjecturait que c'était pour elle et pour ses compagnons que s'alarmait ce bon capitaine ; qu'il avait sans doute des malades à bord, et qu'il craignait qu'on ne le devînt en venant se mêler avec son équipage. Peut-être redoutait-il aussi qu'on ne reconnût l'état de son équipage. Si telle était sa préoccupation, qui osera dire qu'elle n'était pas fondée ! Ce qu'il importe sur-tout de remarquer, c'est que ce brig n'était point entré dans le port de Barcelone, et que, s'il était infecté, il l'était d'ailleurs. A-t-il été admis, comme il l'espérait, dans le port de Cadix ! La mauvaise police que l'on ne suit que trop en Espagne permettrait de le croire; et comme la fièvre jaune régnait l'année dernière à Cadix, ainsi que nous l'écrivait en novembre M. le docteur Gonzalez, qui oserait dire que ce brig n'a point contribué à l'y introduire ! Ce qu'on ne peut nier du moins, c'est qu'entre ces faits de détails que nous parcourons, il n'y ait un enchaînement fort étroit. Nous avons parlé précédemment d'un autre brig

espagnol également appelé *Nuestra Señora del Carmen,* capitaine Pablo Soler. Peut-être ne serait-il pas téméraire d'avancer que ce fut de lui que sortit le premier malade qu'ait eu Barcelone. Toutefois, voici sur ce brig les documens officiels qui nous sont parvenus depuis la publication de notre première partie. Ainsi que le reste du convoi, il quitta la Havane le 28 avril : il avait alors quatorze hommes d'équipage, et un passager appelé *Manuel Casa Sampera.* Après cinquante-six jours de navigation, il entra à Carthagène. Le 29 juin, il était dans le port d'Alicante. C'est là que, le 3 juillet, il reçut un autre passager nommé *Manuel Sans*, Français, lequel provenait d'un bâtiment naufragé à Cette, et que les hasards de sa profession avaient conduit, on ne sait comment, à Alicante ; homme très-pauvre d'ailleurs, et que le capitaine Soler prit gratuitement sur son bord. Le 6 juillet, le capitaine appareilla, et le 11 il entra dans le port de Barcelone. Or, pendant ce peu de jours, Manuel Sans était tombé malade ; et comme sa maladie, si elle eût été sue, aurait prolongé la quarantaine du bâtiment, on le força de se raser, de s'habiller, et de paraître sur le pont, afin que les médecins de la santé fussent convaincus du bon état où se trouvait tout l'équipage. Il est constant aujourd'hui qu'après cette formalité, Manuel Sans fut débarqué, et que le troisième jour il expira de la fièvre jaune. La fièvre de ce malheureux lui vint-elle de l'infection de Barcelone ? Rappelons ici qu'une partie de l'équipage du brig avait été malade à la Havane, et qu'il avait perdu un homme ; genre de perte auquel sont assujettis presque tous les bâtimens qui, partant pour les colonies américaines, emmènent de jeunes matelots d'Espagne,

Il n'est donc que trop vrai qu'à leur retour en Europe, ces bâtimens, lorsqu'il y a eu des malades ou des marchandises infectées, sont dans de telles conditions, que, qui n'a pas été changé par une première fièvre jaune, ou façonné par le climat américain, ne saurait se flatter de pénétrer à bord impunément, ou de se mêler sans danger parmi les équipages, ni même de respirer l'air qu'ils respirent. Pour donner à cette vérité des fondemens plus solides, nous allons, il en est temps, exposer en peu de paroles les événemens qui se sont passés dans le lazaret de Mahon; et comme ces événemens ont été la suite, non-seulement de ceux de Barcelone, mais encore de ceux de Malaga; comme ils ne peuvent être éclaircis que par ces antécédens, et qu'ici l'ordre chronologique est d'une absolue nécessité; après nous être occupés, comme nous l'avons fait, de Barcelone, occupons-nous un instant de Malaga, et même du petit port de las Arguillas, que le fléau n'a point épargné. A la vérité, les faits que nous allons rapporter sont pour la plupart des cas mixtes; on y verra des transmissions de toutes les espèces. Qu'importe à la cause que nous défendons! Le lecteur démêlera mieux que nous, parmi ces faits, quels sont ceux qui prouvent, soit pour telle ou telle de nos propositions, soit pour toutes nos propositions à-la-fois.

Dans le cours du mois de juin 1821, et spécialement du 7 au 22, entrèrent dans le port de Malaga douze bâtimens venant de la Havane, et tous appartenant au convoi parti le 28 avril. Ces bâtimens avaient beaucoup de gens d'équipage et beaucoup de passagers. Quelques-uns d'entre eux avaient eu des morts pendant la traversée, particulièrement *le Saint-Antoine* et *le*

Libéral (1), et il était probable qu'ils avaient conservé les effets de ces morts, ainsi que les effets des matelots morts à la Havane avant le départ. On croit même savoir qu'à son arrivée, la frégate *la Liberté* avait des malades; qu'elle les fit débarquer avec ses marchandises; qu'elle prit d'autres hommes avec un autre chargement. Nous reviendrons bientôt sur cette frégate. D'autres bâtimens arrivèrent sans doute à la fin de juin et en juillet, soit que leur destination fût pour Malaga, soit qu'à l'exemple de quelques-uns des premiers, ils ne fissent que relâcher dans ce port avant d'aller dans un autre. Tous apportaient patente suspecte : cependant on les admettait après une courte quarantaine. Il y eut même des bâtimens qui furent admis sans quarantaine; la polacre *Carmen*, la bombarde *N. S. de los Angeles.* Le plus étrange, c'est qu'on renouvelait cette patente à Malaga, et qu'on ne faisait point de difficulté de la leur donner nette. Le 6 et le 9 août, arrivèrent la polacre *la Très-Sainte-Trinité*, capitaine Roussa, et le brig le *Souverain-Congrès*, capitaine Cuenca; ce dernier portait vingt-un matelots et cinquante-un passagers : tous deux venaient encore de la Havane, et tous deux avec patente brute; cependant ils ne furent assujettis qu'à une quarantaine de huit jours.

Mais l'arrivage le plus imporıant fut celui du brig danois *l'Initium*, capitaine Peter Broder Decker. Ce brig venait de Barcelone sur son lest; il avait été six jours à la mer; et, dans ce court espace, sur les sept hommes qu'il portait, savoir, six matelots et un

(1) Le capitaine du *Libéral*, don Ramon Conal, mourut avant d'arriver à Malaga.

passager, il avait eu un mort, et trois étaient encore malades. Ces trois hommes furent envoyés au lazaret de los Angeles, hors de la ville : un d'eux ne tarda point à mourir. Admis, le 11 août, à libre pratique, *l'Initium* prit sur son bord deux matelots suédois. Sur-le-champ ces deux hommes tombèrent malades : on les descendit à terre ; ils y moururent. Le comble de la singularité fut que la junte de santé ne connut point ces derniers événemens.

Cependant le bruit se répand que les vaisseaux du port ont des malades : des visites sont faites le 21 et le 22 août ; on découvre qu'en effet, dans cinq navires voisins de *l'Initium*, rangés en ligne sur ses deux côtés, et presque tous étrangers du nord, Anglais, Danois, Hambourgeois, &c., il y a des maladies d'un caractère suspect et peut-être contagieux ; on fait un rapport à la junte. Pendant qu'elle délibère, le consul de Danemarck vient déclarer lui-même que deux malades existent encore sur un autre bâtiment de sa nation. Sur-le-champ des mesures vigoureuses sont prises ; on fait sortir les vaisseaux sur rade ; on ferme le port ; on prononce qu'il ne communique plus avec Malaga ; on fait entrer au lazaret une famille chez laquelle un des matelots de *l'Initium* s'était mis en pension ; la maison de cette famille est close. Témoin de ces actes de l'autorité, la population prend l'alarme ; elle se précipite hors de la ville avec un empressement, un tumulte, un excès, qu'on n'avait jamais vus. Trois ou quatre jours s'étant passés sans accident, le calme se remit dans les esprits. On sut bientôt que sur les bâtimens on cachait des malades ; qu'on ne les déclarait qu'à la dernière extrémité ; et que cependant quelques victimes tombaient d'un jour à l'autre : d'où il arriva que,

laissant en rade ceux dont on ignorait la vraie situation, l'autorité donna l'ordre à ceux qui avaient eu des morts, de se rendre au lazaret de Mahon. Du reste, malgré les imprudences qu'on avait déjà commises, la ville, exactement séparée du port, conservait une santé parfaite.

Malheureusement on était en septembre, époque de l'année où se font la vente et l'exportation des produits de la récolte. Malgré les avantages de ces opérations de commerce, il y fallait renoncer, ou abroger les mesures sanitaires; et c'est ce dernier parti qui prévalut. On rouvrit le port; on fit rentrer les vaisseaux ; on les fréta pour les charger des marchandises de la saison : d'où il suivit que les communications, jusque-là suspendues, furent plus multipliées et plus actives que jamais; ce fut aussi là le moment où la fièvre jaune pénétra dans la ville pour s'en emparer. On prétend, à la vérité, que déjà elle y avait été introduite par d'autres voies, soit par les malades que la frégate *la Liberté* avait mis à terre, ainsi que nous l'avons dit tout-à-l'heure, soit par les équipages débarqués en juin et juillet, lesquels s'étaient ensuite distribués dans l'intérieur de la ville, et plus particulièrement dans le quartier appelé *la Alcazaba*, qui est le quartier des marins, soit sur-tout par les hommes du brig *le Souverain - Congrès*. Ce brig, en effet, à sa sortie de la Havane, avait eu la fièvre jaune : peu après que le capitaine don Juan Cuenca fut arrivé dans sa maison, ses enfans furent malades; et le quartier de la Alcazabilla, où s'étaient logés ses nombreux matelots, eut, dans la suite, autant de malades que la Alcazaba.

Quoi qu'il en soit, le premier malade signalé fut

le fils d'un nommé Joseph Rodriguez, calfat, qui demeurait dans la Alcazaba. Ce calfat fut employé, dans les premiers jours de septembre, sur un des bâtimens du port; il en rapporta des effets qu'il déposa chez lui. Le 6 ou 7 de septembre, son fils, âgé de dix ans, tomba malade; il mourut le 9, en rendant le sang par le nez et la bouche. Le père fut pris à son tour, mais il guérit. Ce qu'il importe de retenir, ce sont les faits suivans.

Pendant que l'on portait ce malheureux enfant à la sépulture, on fit arrêter son cadavre à la porte de la chambre occupée par Catalina Navarro. Cette femme devint malade et guérit. Ses deux petites filles et une tante qui la soignait furent prises comme elle et guérirent comme elle : ces quatre malades, dans leur convalescence, étaient fort jaunes. Enfin, le mari de Catalina eut son tour et mourut. Il était domestique chez un juge de première instance; tous les habitans de la maison du juge devinrent malades, excepté le juge lui-même : il avait eu autrefois la fièvre jaune.

Plus tard, voici ce qui fut observé : sur le point de mourir, le petit Rodriguez reçut l'extrême-onction. L'archiprêtre don Francisco Lopez, qui la lui avait administrée, fut saisi le 23, et le 28 il n'était plus. Sa servante l'avait précédé de deux jours; elle mourut dans la matinée du 26 : elle était mariée depuis peu; son mari ne tarda pas à la suivre.

Tel fut le début d'une épidémie dont nous ne voulons décrire ni le développement, ni les variations. Il nous suffira de dire que, partie de la Alcazaba et de la Alcazabilla, elle gagna les rues adjacentes, celle de la Saline, celle du Mur-de-Sainte-Anne, la place del Conventico, et quelques autres rues çà et là, dans le

faubourg des Capucins, et dans le centre de la ville. Fort heureusement elle n'atteignit pas les grands et populeux faubourgs de la Trinité, du Perchel et de la Goleta. Assurément cette maladie avait un grand caractère de malignité, et l'on fit d'énormes fautes. La crainte d'être enlevé pour le lazaret et de voir murer sa maison, engageait les habitans à cacher leurs malades, ce qui était un moyen de les multiplier. D'un autre côté, un malade était-il porté au lazaret, on permettait à ses parens de l'accompagner, à ses amis de l'aller visiter. Tel qui entrait bien portant au lazaret, en sortait avec la maladie. Cependant, en dernier résultat, cette fièvre jaune n'a pas été très-meurtrière. Dans les quatre derniers mois de l'année, elle n'a guère moissonné que le double de la mortalité des années où il n'y a pas de fièvre jaune. Sa marche fut lente et ses progrès limités. D'où vient cela? D'abord la Alcazaba, son foyer originel, est un quartier élevé et rafraîchi par de grands courans d'air : en second lieu, à chaque pas que faisait la maladie, l'autorité redoublait de vigilance et de rigueur; dès qu'une nouvelle mesure était prise, la terreur se renouvelait dans la population, et l'émigration recommençait; cette émigration, devenue à la fin très-considérable, ajoutait aux heureux effets de l'isolement prescrit par le régime sanitaire. Enfin, il se peut que les épidémies précédentes eussent diminué dans Malaga le nombre des sujets propres à recevoir la fièvre jaune, et eussent préparé les organisations à ressentir moins vivement l'impression du miasme contagieux. Quoi qu'il en soit, la maladie fut considérée comme éteinte le 4 décembre 1821. Pendant qu'elle a régné, la plupart des affections communes se sont tues devant elle. On vit même dis-

paraître dès le principe une fièvre scarlatine qui persistait depuis le dernier hiver.

Mais cette maladie de Malaga était-elle bien la fièvre jaune ? Dans l'origine, les médecins ont été divisés sur ce point, comme ils le sont toujours : mais le 27 septembre, ils se rangèrent pour la plupart à l'avis du docteur don José Mendoza, et ils signèrent, au nombre de trente, la déclaration qu'il avait proposée, qu'en effet la fièvre jaune était dans la ville. Or, toutes les fois que cette fièvre s'est montrée à Malaga, depuis vingt ans, en 1803, 1804, 1813, le docteur Mendoza l'a vue et traitée; il l'a même suivie, en 1803 et 1804, à Antequerra, à Montilla, à Espejo, à Cordoue. Quelle autorité admettra-t-on, si l'on rejette la sienne ? Mais cette fièvre était-elle contagieuse ? Il nous semble que les faits précédens ont résolu cette question. En faut-il de plus significatifs ? écoutez ceux-ci que le docteur Mendoza a consignés dans son mémoire.

Dans la Alcazaba, un jeune garçon et sa sœur habitaient une seule et même chambre assez étroite. Le frère tomba malade de la fièvre jaune et mourut. Le lendemain, la sœur, prise de la même fièvre, se mit au lit : elle fut visitée le 28 septembre par six médecins commissaires de la junte ; on la trouva avec un vomissement atrabilaire, de couleur obscure, les anxiétés d'une vive épigastralgie, des convulsions, le strabisme, le pouls déprimé, les extrémités froides, le hoquet, la langue sèche, rayée de noir, et les yeux jaunes. Elle était au sixième jour. Ce fut sur-tout la vue de cette femme qui fixa les idées sur la nature de la maladie.

Le 30 septembre, dona Maria de la Concepcion Santos, femme de don Miguel Nillegas, fut saisie de

la fièvre régnante. Elle fut guérie le 8 octobre. Mais le 1.er, elle avait reçu près de son lit un ecclésiastique qui était venu entendre sa confession : cet ecclésiastique était arrivé bien portant dans la chambre ; il en sortit avec un violent mal de tête, une décomposition dans les traits, et un brisement de forces, un abattement auquel succéda incontinent la fièvre. Il fut également guéri le septième jour. Pendant sa convalescence, sa sœur et ensuite son cousin tombèrent malades ; la sœur fut sauvée, le cousin mourut. L'ecclésiastique, la sœur, le cousin, furent traités par le docteur don José Cortès, lequel affirma qu'ils avaient tous eu la fièvre jaune.

Une femme mourut de cette même fièvre. Un religieux trinitaire déchaussé, qui alla recevoir sa confession, contracta sa maladie et mourut le sixième jour, à l'entrée de la troisième période. Une jeune personne fut infectée par la même femme : elle eut une fièvre violente, suivie, le sixième jour, du vomissement noir; le septième, elle fut colorée en jaune ; après quoi elle guérit. Du troisième au septième, elle avait pris sept onces d'un excellent quinquina bien pulvérisé.

SECTION IV.

La Fièvre jaune se transmet au moyen des effets et des marchandises.

Des faits de cette nature, ainsi que les faits précédens, font voir assez nettement, ce nous semble, que la fièvre jaune de Malaga se transmettait de personne à personne, ou par le contact immédiat, ou par les miasmes dont l'air était chargé ; deux modes de trans-

mission qui n'auraient plus besoin de preuves. Quant *à celle qui s'opère par les effets et les marchandises*, M. Mendoza n'hésite point à la considérer comme très-possible et comme très-réelle. Voyez ce qu'il rapporte dans une note de la *page 35*:

» On assure que, pendant la clôture du port, un » navire parti de Gibraltar est venu à la rade de Ma- » laga transborder sur un bâtiment qui s'y trouvait, » un ballot de marchandises de coton, et qu'après » l'ouverture du port, ce ballot a été jeté à terre, » porté dans la ville et débité, partie dans la Alcazaba, » partie sur la place del Conventico. Malheuresement, » il n'est plus possible de vérifier la chose. Mais ce » qu'on peut regarder comme certain, c'est qu'un » jeune garçon du collége de Seises, nommé *Juan-* » *Sancho Palomo*, a été attaqué de la fièvre peu après » que sa mère lui eut mis au cou un mouchoir qu'elle » avait acheté de contrebande. »

C'est ainsi que, dans toutes les villes maritimes de l'Espagne situées au sud et à l'est, mille routes secrètes s'ouvrent à la fièvre jaune, toutes les fois qu'elle y est apportée d'Amérique. Nous venons de la voir passer du port de Malaga dans l'intérieur de la ville : des bâtimens expédiés du même point pour deux petits ports que l'Espagne possède en Afrique (1), y firent entrer la fièvre jaune avec les rafraîchissemens, les effets et les marchandises dont on les avait chargés. Les nouvelles s'en étant répandues, les Maures voisins, si insoucians d'ailleurs et si attachés à leur fatalisme, ont rompu tout commerce avec ces deux établissemens.

---

(1) *El Penon* et *las Alhuzemas*.

Ce n'est pas tout. Au nord-est de Malaga, le port de las Arguillas, voisin de Carthagène, était lui-même ravagé dès le mois de septembre : ce petit port n'est ni plus considérable, ni moins salubre, que ceux que nous avons parcourus au nord de Barcelone ; c'est la première fois qu'il ait connu la fièvre jaune. Comment l'a-t-il eue! Des navires sortis de Malaga y ont relâché, par exemple le brig sarde *le Saint-Joseph,* capitaine Demorá ; d'autres, chassés de Barcelone et de toute la côte de Catalogne, y ont trouvé un asile : des communications ont eu lieu, et la fièvre jaune s'est allumée. Elle y a été long-temps sans qu'on s'en doutât ; on ne le sut à Carthagène que par la voie de Marseille : ensuite vint, le 8 d'octobre, la déclaration formelle de don José-Leon Lopez.

Mais il est temps de parler des vaisseaux qui, de Barcelone et de Malaga, furent envoyés au lazaret de Mahon. L'île de Minorque, dont Mahon est la capitale, est un des lieux les plus salubres que l'on puisse habiter; son terroir sec, maigre, pierreux, très-inégal, ou plutôt onduleux comme une mer agitée, est ouvert à tous les vents; elle est sur-tout exposée à la rudesse des vents du nord. Lorsqu'elle reçut les vaisseaux en question, elle jouissait de la santé la plus parfaite : tout-à-coup, vers le milieu du mois d'août 1821, arrivent des navires de Barcelone avec des patentes d'un caractère équivoque; bientôt on en voit paraître qui viennent de Malaga; du 13 au 30 août, on comptait déja au lazaret dix-huit bâtimens de toute grandeur. Les arrivages continuèrent d'un jour à l'autre dans tout le cours de septembre; il y en eut encore trois en octobre. La totalité des bâtimens fut de quarante-trois. Il en sortit pour les infirmeries cent quatre-vingt-huit

malades, dont cent dix-sept ont été emportés par la fièvre jaune. Quelque grand qu'il soit, le mal l'eût été beaucoup plus, si les autorités n'eussent déployé un zèle exemplaire. Malgré ce zèle même et la sagesse qui présidait à tout; malgré la constante salubrité de l'île et l'isolement du lazaret, la villa Carlos, et Mahon même, tremblèrent d'être envahis. Du reste, si nous en croyons les notes qui nous ont été remises, tous les vaisseaux partis de Malaga ne se rendirent point au lazaret; quelques-uns gagnèrent Marseille et Trieste. La frégate *l'Amphitrite* mit à la voile pour Londres, *la Flora* pour Hambourg : chacune d'elles avait eu trois morts, et *l'Amphitrite* avait encore des malades. On sait ce qui est arrivé à Marseille : quant au reste, on l'ignore.

De leur côté, dans la traversée de Malaga au lazaret, les bâtimens qui la firent perdirent chacun cinq à six hommes. Pour les vaisseaux partis de Barcelonne, bien que la traversée soit beaucoup plus courte, les pertes n'ont pas été moindres. Des deux parts, ces pertes ont continué au lazaret jusqu'à la fin d'octobre ; elles se sont élevées au nombre que l'on vient de voir, et qui établit la proportion de douze à treize morts sur vingt malades. Maintenant, que sur cet ensemble des faits on nous permette quelques détails ; car ici comme en tout les détails sont plus instructifs que les résultats généraux.

Le brig *le Taille-pierre* arriva au lazaret de Mahon le 15 août 1821. Nous avons déjà parlé de ce navire. Étant à la Havane, le 18 mars, le capitaine, don Narciso Parès, avait eu la fièvre jaune à bord ; son pilote et l'un de ses matelots, Salvador Togores, essuyèrent la même maladie, chacun dans une maison particulière. Après son entrée à Barcelone, *le Taille-*

pierre contribua, comme nous l'avons dit ailleurs, à répandre la fièvre jaune. Deux des hommes qui, dans les premiers jours du mois d'août, furent le plus dangereusement affectés, avaient travaillé sur ce bâtiment. Ce fut également là que le 28 juillet une femme de Sitjès prit la maladie qu'elle porta chez elle le 1.er août, et qui présentait les symptômes les plus graves. Pendant son séjour au lazaret, ce brig a eu huit malades, dont quatre sont morts : l'un d'eux, Juan Sintas, fut examiné et ouvert le 21 août par les médecins de Mahon ; son cadavre contribua à faire renaître la maladie.

La polacre de guerre napolitaine *la Conception*, ce même bâtiment dont la fièvre jaune traita si cruellement l'équipage dans le port de Barcelone, parce que cet équipage, composé de Napolitains fugitifs et réduit à la plus dure nécessité, avait entrepris du travail et fait des échanges avec les bâtimens du convoi ; ce même bâtiment donc arriva au lazaret le 14 août : le 15 et le 16, il envoya des malades aux infirmeries ; il en a eu en tout six, dont il a perdu la moitié.

Le brig *l'Alexandre*, dont le capitaine, don Jacinto Rey, Mahonnais, est connu de l'un de nous, entra dans le bassin du lazaret le 17 août. Il avait eu un mort dans sa traversée depuis Barcelone. En arrivant, il envoya aux infirmeries son écrivain, avec six autres malades : l'écrivain expira le lendemain 18 août. *L'Alexandre* continua de fournir des malades ; il en avait quinze, il en a perdu dix.

Au nombre des six premiers malades débarqués le 17 août, se trouvait Antonio Espinata. Cet homme avait à Mahon un beau-frère appelé *Diégo Carreras :* instruit de l'arrivée et de la maladie d'Antonio, Diégo

sollicita et obtint la faveur de l'aller soigner à l'infirmerie. Antonio guérit. Lui et Diégo vont ensuite à bord de *l'Alexandre :* le 5 de septembre, Diégo est attaqué de la fièvre jaune ; le 11, il avait cessé de vivre. L'air du lazaret l'avait épargné, l'air du bâtiment lui donna la mort.

Le chebec *la Constitucion* arriva au lazaret le 13 août. Le 17 il débarqua un malade qui expira le lendemain 18 : le 21, trois passagers descendirent à terre ; on les mit dans un des locaux destinés aux passagers ; deux des matelots, Miguel Sintès et José Basilis, furent placés dans une chambre de patente brute ; on leur donna des gardes à tous ; ils ne communiquaient plus avec le bâtiment : on avait déjà pratiqué à bord plusieurs fumigations ; depuis le 18 août tout allait bien. Quinze jours après, le 2 de septembre, le capitaine fut attaqué ; le 4, le garde de santé, Thomas Pons ; le 5, José Basilis, déjà séparé du vaisseau ; le 6, les trois passagers descendus à terre le 21 août ; le 13, le garde attaché à Basilis et à Sintès ; Sintès lui-même tomba malade le 19. De ces huit malades, six sont morts, y compris les deux gardes de santé. Comment ces gardes eussent-ils péri de la maladie des quarantenaires, si cette maladie n'était transmissible! Qu'ils l'aient reçue par le contact ou par l'air, qu'importe à la question principale! Ici, la forme ne peut l'emporter sur le fond.

Le chebec *Nuestra-Señora del Carmen* fut l'un des premiers bâtimens envoyés de Barcelone au lazaret. La femme du capitaine voulut l'accompagner. Il lui arriva dans la traversée ce qui est arrivé à la plupart des femmes qui se sont trouvées grosses à Barcelone pendant l'épidémie ; elle avorta et mourut

après son arrivée au lazaret. Sur sept hommes d'équipage, le chebec a eu deux malades qu'il a perdus.

Il résulte du petit nombre de faits précédens (et nous ne consignons ici que les faits indispensables), 1.° que, parmi les bâtimens envoyés au lazaret de Mahon, il s'en est trouvé qui ont eu la fièvre jaune en Amérique, dans la traversée jusqu'en Europe et dans les ports d'Espagne; 2.° que d'autres qui n'étaient point allés en Amérique, ont puisé la maladie dans les ports où étaient arrivés les vaisseaux du convoi; 3.° que les uns et les autres ont eu des malades dans la traversée jusqu'à Minorque et pendant leur séjour au lazaret; 4.° enfin, que, par les uns et les autres, la maladie a été transmise, soit aux passagers qu'ils avaient reçus, soit aux gardes de santé qu'on avait placés sur leur bord, et qu'on avait pris à Minorque même. Il y a plus: la maladie a pénétré dans l'intérieur du lazaret, c'est-à dire, dans un des lieux les plus salubres de la terre; elle y a immolé des victimes qui n'eussent point souffert, si elle n'eût été contagieuse. Le 29 de septembre, ce fut Juan Soler, garde de santé; le digne alcade don Juan Bolicher le fut le 30; et le lendemain 1.er octobre, un autre garde de santé, porteur de vivres: le 3 octobre, ce fut Lorenzo Pons, employé; et le 4, le respectable chapelain don Bartholomé Rotger; enfin le 7, ce fut son parent et son sacristain, don Estevan Rotger: tous cinq sont morts de la fièvre jaune; c'est le 9 octobre, cinquième jour de sa maladie, que le chapelain rendit le dernier soupir. Nous venons de parler des gardes de santé: presque tous ceux que l'on mettait sur les bâtimens pour diriger les fumigations, ont été attaqués; il en est mort vingt-huit. Les pertes de cette nature, jointes à toutes les

autres, n'ont donc pas été restreintes au nombre de dix, comme on l'a dit frauduleusement. Ajoutons, relativement aux gardes, un dernier fait qui peut-être l'emporte sur tous les autres. Le brig anglais *la Sara* arriva au lazaret le 28 août; il venait du vieux port de Barcelone : dans le trajet il avait perdu un homme. Il fut purifié, fumigé et envoyé au mouillage d'observation. Tout, en apparence, était à souhait sur ce bâtiment: cependant, le 7 de septembre, l'un des gardes fut attaqué de la fièvre jaune.

D'un autre côté, des équipages qui n'avaient aucun malade, et qui n'étaient allés, à ce qu'il paraît, ni à Malaga, ni à Barcelone, contractaient la fièvre jaune en se mêlant avec les équipages des autres bâtimens, ou par des communications encore moins immédiates. Tel fut le cas de la goelette anglaise *Jessay,* qui entra le 15 septembre dans le bassin du lazaret, sans avoir éprouvé jusque-là le plus léger accident; on l'envoya au mouillage d'observation : le 24 et le 26, son pilote et l'un de ses matelots eurent la fièvre jaune; ils périrent l'un et l'autre. Tel fut encore le cas de la polacre de guerre *la Justine* : elle arriva le 22 août sans avoir trace de maladie; son équipage, composé de soixante-dix hommes, fut logé dans le local des passagers : deux d'entre eux tombèrent malades le 1.er septembre; et de ce jour jusqu'au 8 octobre, vingt-deux autres les suivirent aux infirmeries; sur ces vingt-quatre malades, sept sont morts.

Mais sur cette propriété de transmission si manifeste dans la fièvre jaune, aucun fait peut-être n'aura plus de poids que ceux qui nous restent à mettre sous les yeux de nos lecteurs. Il a déja été question de la frégate *la Liberté*, partie de la Havane avec le convoi.

Arrivée à Malaga, chargée de sucre, de café et de coton, elle débarqua des hommes et des marchandises, en prit d'autres, et se rendit à Barcelone : elle y entra le 28 juin 1821. Le capitaine, don Jayme Sendras, se retrouvant dans sa famille, vit sur-tout ses deux frères : il communiqua la fièvre jaune à l'un d'eux, qui était tonnelier ; cet homme en mourut, ainsi que toute sa famille, composée de cinq personnes. Un malade sortit de la frégate le 1.er août ; quatre autres en furent tirés le 10. Conduite à Minorque, sous le commandement du capitaine Pablo Soler, elle fit d'autres pertes dans la traversée ; et pendant son séjour au lazaret, elle eut six malades, dont cinq ont perdu la vie. On comprend, du reste, qu'à peine admise dans le bassin du lazaret, le 21 août, elle envoya tous ses malades aux infirmeries ; elle ne garda que les matelots en santé. Pour subir les opérations purificatoires, il fallait qu'elle fût déchargée. Or, elle avait alors quatre cent pipes de vin qu'elle n'avait certes pas rapportées d'Amérique, mais qu'elle avait prises très-probablement à Malaga : pour loger ce vin, il fallait de l'emplacement, et les magasins du lazaret n'en avaient plus. Quel parti prendre ! voici ce qu'on imagina. Un brig de Mahon, appelé *le Quimet*, ayant à bord huit travailleurs et un garde, devait se placer à distance convenable et sur le flanc de la frégate ; la frégate devait jeter à la mer ses pipes de vin ; le brig devait les repêcher, et les conduire ensuite à Mahon. On se met à l'œuvre : écoutez ce qui suit. Le 29 août, *le Quimet* eut un malade ; le 30, un autre ; le 31, quatre autres ; le 2 septembre, deux autres ; le 13, un autre, qui fut le dernier, en tout neuf. Les neuf hommes du brig ont donc tous été saisis de la fièvre jaune ; et sur ces

neuf, huit ont péri ; et dans ces huit morts, il faut comprendre le garde de santé, lequel, enfreignant les ordres qu'il avait reçus, permit aux huit travailleurs du brig de communiquer avec les gens de la frégate. Mais les hommes qui étaient restés sur la frégate se portaient bien ; où donc était le principe du mal! Dans les vêtemens de ces hommes, ou dans l'air du navire, ou dans les effets et les marchandises qu'il avait pu conserver. Quelque opinion qu'on adopte, il y a ici et des miasmes contagieux, et un foyer qui les recèle.

Passons à un autre fait encore plus singulier. Le brig *le Tellus* quitta la Havane le 21 juin. Nous avons vu précédemment que, du 21 au 29, il avait jeté deux cadavres à la mer ; après quoi sa traversée se fit sans le plus léger accident. Comme, à son arrivée en Europe, tous les ports du sud et de l'est d'Espagne étaient fermés, il se rendit en droiture au lazaret de Mahon ; il y jeta l'ancre le 25 août. Il avait à bord vingt-quatre hommes d'équipage, et dix-neuf passagers, en tout quarante-trois personnes. On s'occupa de son déchargement : huit travailleurs y furent employés ; ils eurent achevé le 4 de septembre. Le 5, on se mit à nettoyer le bâtiment. Le 6, un garde de santé se trouva malade ; les 9, 11, 12 et 13, cinq travailleurs le furent ; le 16, un second garde de santé tomba lui-même ; en tout sept, qui tous les sept moururent de la fièvre jaune la mieux caractérisée, tandis que, depuis plus de soixante-dix jours, les quarante-trois personnes qui étaient à bord jouissaient de toute leur santé. Encore une fois, où était ici le germe du mal! Dans les personnes! On ne le saurait dire après ces soixante-dix jours d'une santé qui ne fléchit pas. Ce germe était plus sûrement dans l'air du navire, et sur-

tout dans les marchandises : et ce qui s'est passé pour *le Tellus* et *la Liberté*, et même ce que nous avons mentionné tout-à-l'heure en traitant des événemens de Malaga, ne rend-il pas très-vraisemblable ce que l'on nous a raconté si souvent à Barcelone ; savoir, que dans les premiers temps de l'épidémie, une maison de commerce qu'il n'est plus nécessaire de nommer, ayant à Barcelonette des magasins remplis d'une grande quantité de laine qu'on lui avait envoyée des Antilles (c'était probablement de la laine de Vigogne), jugea qu'il était convenable de faire transporter cette laine à Barcelone, et que les ouvriers qui firent ce travail devinrent malades et périrent presque tous de la fièvre jaune. Il en fut de la frégate *Virgen de los Angeles*, comme du *Tellus* et de *la Liberté*. *La Virgen* était également partie de la Havane le 21 juin. Le 18 de juillet elle perdit un passager, lequel, selon le rapport du capitaine, s'était embarqué malade. L'était-il ! ne l'était-il pas ! De toute façon, le capitaine nous paraît inexcusable. Quoi qu'il en soit, le 10 août, la frégate entra dans le port de Carthagène. Le 26, elle en fut expédiée pour le lazaret, où elle arriva le 30. Elle avait soixante-sept matelots et seize passagers ; total quatre-vingt-trois personnes, dont pas une n'avait l'ombre d'une maladie. On lui fit faire son déchargement dans le lieu des navires à patente suspecte. Pendant cette opération, les deux gardes de santé et deux des travailleurs contractèrent la fièvre jaune ; et sur ces quatre malades, deux ont succombé.

Enfin, pour terminer par l'exemple le moins équivoque, un chebec, *le San-Christo de Santa-Eulalia*, parti de Larash, petit port africain situé sur l'Atlantique, s'était rendu en droite ligne au lazaret ; il arriva

le 29 de septembre, après dix jours de navigation, sans avoir fait échelle dans aucun autre port, ni communiqué en mer avec qui que ce fût. Il était chargé de cuir salé et de cire. Mêlé dans le bassin du lazaret avec d'autres vaisseaux, il eut, du 5 au 8 d'octobre, quatre hommes malades de la fièvre jaune. Le patron en faisait partie : il mourut le 9. Pesez ce fait, scrutez-le dans tous ses détails, et voyez s'il est possible d'en rejeter la conséquence.

Arrêtons-nous maintenant. Après tant de faits accumulés, que nous reste-t-il à faire, sinon de reprendre en peu de mots la série des propositions qui ont servi de texte à cette première partie, et de les donner désormais comme autant de vérités démontrées! Essayons donc de rappeler ces vérités dans une suite de courts paragraphes, que nous fortifierons, s'il se peut, de quelques réflexions auxiliaires.

I.

La fièvre jaune qui, en 1821, a désolé Barcelone, Tortose, Mequinenza, Asco, Malaga, Palma, Cadix, le Port-Sainte-Marie, &c., est la même que la fièvre jaune des Antilles; la même que l'on a vue tant de fois depuis vingt années dans plusieurs villes du sud et de l'est de l'Espagne.

En faveur de ces identités, nous avons non-seulement notre propre expérience, mais encore les témoignages les moins récusables, celui de M. Ignace Carbo, dont nous avons parlé dans ce mémoire; celui de M. le docteur Gonzalez, de Cadix, homme qui a vu la fièvre jaune dans tous les lieux de la terre où elle

se montre ; celui de M. le docteur Mendoza, médecin de Malaga, &c. Nous ajouterons celui de beaucoup de négocians de Barcelone qui, ayant vu autrefois la fièvre jaune en Andalousie, l'ont reconnue en Catalogne ; celui de plusieurs capitaines de navire, qui l'ont non-seulement vue, mais encore essuyée dans les colonies espagnoles. M. Simiane, par exemple, nous disait à Barcelone : « Quand je vois ce qui se passe » ici, je me crois encore à Sant-Iago de Cuba. »

Enfin, nous prouvons cette proposition par un parallèle fait avec les plus grands détails, et qui sera inséré dans cet ouvrage.

II.

La fièvre jaune de Barcelone, &c., a été éminemment contagieuse.

On a eu, ce nous semble, des preuves surabondantes de cette vérité. Les médecins les plus éclairés de Barcelone, de Tortose, de Palma, de Mahon, n'ont pas un autre sentiment. Quant au caractère contagieux des autres fièvres jaunes observées en Espagne, ce caractère est affirmé presque unanimement par les médecins de Cadix, de Xérès, de Lebrija, de San-Lucar, du Port-Sainte-Marie, de Chiclana, de Carthagène et d'Alicante. Grâces aux soins de MM. les consuls de France en Espagne, nous avons reçu à cet égard les témoignages les plus positifs et les plus multipliés. Dans une seule ville, par exemple, à Cadix, vingt-cinq médecins ont signé une déclaration qui nous a été transmise, et qui confirme tout ce que nous avons avancé jusqu'ici. L'un deux, M. Gonzalez, dans une déclaration particulière, va jusqu'à affirmer

« que la fièvre jaune est plus contagieuse que la peste. » La conviction sur cette propriété de la fièvre jaune est devenue si forte et si générale en Espagne, que c'est d'après cette conviction qu'ont été faites les lois sur le régime sanitaire.

III.

La fièvre jaune de Barcelone, &c., a été importée d'Amérique en Espagne, par les vaisseaux du convoi parti de la Havane le 28 avril 1821, et même par quelques vaisseaux qui n'ont quitté ce port que beaucoup plus tard.

Le convoi dont il s'agit était, avons-nous dit, composé de cinquante-quatre voiles. Dix neuf étaient destinées pour Barcelone, treize pour Cadix, quatre pour Malaga; en tout, trente-six, ou les deux tiers. Le tiers restant, ou les dix-huit autres, étaient destinées pour neuf ports différens.

Ces neuf derniers ports n'ont point eu la fièvre jaune. Les trois premiers l'ont eue, et l'ont eue presque en proportion des bâtimens qui leur sont arrivés : à quoi nous ajoutons que, parmi les bâtimens originellement destinés pour Cadix, il en est qui se sont rendus à Barcelone : tel a été le *Grand-Turc*. Or, avant de se rendre à la Havane, le *Grand-Turc* avait fait la traite, et perdu beaucoup de noirs, probablement du typhus des vaisseaux, ou d'une dysenterie maligne. Dans sa traversée d'Amérique en Europe, il avait encore perdu plusieurs hommes de son équipage, et ceux-ci de la fièvre jaune. Parmi les morts que causa ce navire à Barcelone, nous ne rappellerons ici que

celle du jeune garçon boulanger qui porta du pain à bord, et y prit la maladie.

IV.

Le germe de cette fièvre apportée par les vaisseaux, réside ou dans les hommes actuellement malades, ou dans les effets usuels, ou dans certaines marchandises amenées des Antilles, telles que le coton ouvré ou brut, &c., ou dans l'air que l'on respire sur ces vaisseaux.

Aussi deux choses corrélatives ont lieu : la première, qu'en mettant le pied dans ces bâtimens immédiatement après leur arrivée, on contracte fort aisément la fièvre jaune; et voilà pourquoi, dans l'origine, tous les premiers malades sortirent des vaisseaux, ou s'étaient mêlés de manière ou d'autre avec les équipages du convoi : la seconde, que lorsqu'on a nettoyé ces vaisseaux par le déchargement, le balayage, les fumigations, les lotions avec l'eau de chaux, l'intromission d'un air plus pur, et sur-tout par la submersion, laquelle a l'inappréciable avantage de déplacer tout l'air ancien pour lui faire succéder un air tout nouveau, on peut sans risque habiter désormais ces mêmes bâtimens. Les exceptions à cet égard ne sont qu'apparentes. Au lazaret de Mahon, par exemple, on a vu la fièvre jaune se déclarer sur des bâtimens déjà fumigés, sur la goëlette *le Jessay*, et sur les deux brigs, l'un anglais, l'autre espagnol, *l'Éclipse* et *la Catalina*, où furent attaqués le 24 octobre deux gardes de santé qui moururent : mais ces bâtimens n'avaient reçu qu'une purification incomplète, laquelle ne peut guère s'achever que par la submersion. Tous les navires, au nombre de dix, qui le 14 août furent submergés à Barcelone, et qui auparavant avaient eu des malades

et des morts, n'en eurent plus aucun, et devinrent des asiles assurés.

On a vu aussi qu'un bâtiment dont la maladie ne se manifeste point encore parmi les hommes de l'équipage, peut néanmoins la donner. Tels ont été *le Tellus* et *la Virgen de los Angeles*. Dans les premiers temps de l'épidémie, une circonstance toute semblable eut lieu à Barcelone. C'étaient spécialement les équipages stationnés depuis long-temps dans le port, celui de la polacre napolitaine, celui du brig français *la Joséphine*, qui, par leurs communications répétées avec les nouveaux venus des Antilles, contractaient la fièvre jaune et fournissaient les premiers malades. De là vint la dangereuse illusion qui fascina les esprits, savoir, que la maladie se montrant de préférence parmi des hommes qui ne venaient point d'Amérique et habitaient le port bien avant le convoi, elle devait avoir pour cause une infection locale, prochaine, immédiate, que l'on faisait dépendre elle-même du mauvais état du port.

V.

Il suit des précédens paragraphes que l'opinion émise par quelques médecins, que la fièvre jaune de 1821 est née à Barcelone des émanations du port, est une opinion insoutenable et sans fondement.

Elle est démentie,

1.° Par le fait lui-même; fait dont les détails ont été si nettement constatés par des autorités irrécusables, et si bien exposés par le docteur don Francisco Bahi, par l'académie de Barcelone et par la corporation des médecins militaires;

2.° Par les antécédens; car si le concours de la chaleur et des émanations suffisait pour la génération spontanée de la fièvre jaune à Barcelone, cette fièvre eût dû sur-tout y paraître dans les années où la chaleur (le port étant le même) a été plus ardente et a persisté plus long-temps qu'en 1821. Or, cet excédant de température a eu lieu en 1820 et 1822; si le port était encombré, comme on l'a dit, par les ordures que le temps y accumule, il est clair que cet encombrement, plus considérable encore et plus dangereux dans l'année 1822 que l'année précédente, aurait dû rallumer la fièvre jaune; et il est de notoriété publique qu'elle n'a point reparu à Barcelone. Y reviendra-t-elle sans une nouvelle importation? supposition maintenant peu probable. Est-il nécessaire de rappeler que Tortose l'a reçue de Barcelone, qu'Asco l'a reçue de Tortose? &c. Or, Asco n'est point port de mer; et il s'en faut que cette petite ville se rapproche par ses dispositions locales, ni de Barcelone, ni même de Tortose.... Mais brisons sur des argumens déjà traités;

3.° Par l'existence de la fièvre jaune dans les vaisseaux du convoi, avant qu'ils entrassent dans le port de Barcelone;

4.° Par la santé presque inaltérable des pêcheurs, qui, pendant toute l'épidémie, se sont tenus sur le point même que l'on considérait comme le foyer des émanations; tandis qu'à deux pas, au-delà de la muraille de la mer et de l'esplanade de Barcelonette, il y avait une horrible mortalité.

Joignons à cela le fait suivant que nous retrouvons dans nos notes.

Quelques personnes ont parlé d'un ruisseau appelé

Rech-Condal, qui, après s'être divisé en plusieurs branches, et après avoir traversé une partie de la ville et longé la citadelle, courait vers l'est pour se perdre dans la mer, au nord de Barcelonette. On a dit que, dans son trajet de la citadelle à la mer, ce ruisseau chargé d'immondices était devenu un vrai foyer d'infection, et que c'était de là qu'était parti le mal. On n'a pas vu que cette imputation ne saurait se concilier avec la situation du ruisseau par rapport à la direction des vents, ceux du sud, qui sont presque habituels, rejetant sur la campagne et non sur la ville les émanations du Rech-Condal. Mais ce qui achevera de fixer les idées sur ce point, c'est qu'en septembre 1821, huit ouvriers, conduits par un capataz ou contre-maître, ont fait le curage de ce ruisseau, qu'ils en ont retiré la boue à la profondeur de 25 à 30 palmes au-dessous du niveau de la terre; qu'ils se sont plongés dans cette fange; qu'ils se sont pénétrés jusqu'à saturation des vapeurs infectes qui se dégageaient de ce fond limoneux, et que cependant aucun d'eux n'a eu la fièvre jaune. Le contre-maître seul, lui dont tout le travail était de surveiller le leur, a été attaqué, mais plus tard, et il a succombé.

D'un autre côté, s'il était vrai que le port de Barcelone se fût trouvé dans l'état de malpropreté dont on a fait tant de bruit, si cet état eût été pernicieux au point de menacer la vie des hommes, il serait incompréhensible que, dans une ville populeuse, opulente, et qui tire sa prospérité d'un commerce ouvert à toutes les nations, des milliers de voix ne se fussent point élevées pour éclairer l'autorité sur la grandeur du mal et la nécessité d'y porter remède; que l'autorité elle-même ne les eût pas prévenues; que des maladies

d'une autre nature, multipliées, opiniâtres, permanentes, meurtrières, ne lui eussent pas ouvert les yeux depuis long-temps! Et supposé que, surpris cette fois par la rapidité du mal, des négocians, des magistrats, les uns séduits par l'intérêt, les autres abusés par les médecins, aient pris et donné le change sur la gravité des conséquences, comment se fait-il que les capitaines des bâtimens étrangers se soient aveuglés sur le danger qui les attendait à Barcelone! comment ne l'ont-ils pas signalé hautement à la face de l'Europe et du monde entier! comment se peut-il qu'ils aient négligé d'apprendre à leurs commettans la vraie cause d'un désastre si cruel, et de tant de pertes en hommes, en temps, en valeurs! comment Londres, Copenhague, Hambourg, n'ont-ils pas retenti de leurs justes plaintes! et que conclure de leur silence, sinon qu'il sert à cacher au moins de l'imprévoyance et de la témérité.

Singulière bévue des médecins qui accusent le port! A les entendre, le séjour du port était mortel; et à les entendre, la maladie qu'on en voyait sortir n'était rien. C'est donc par cette bizarre logomachie qu'ils trompèrent les magistrats, qu'ils endormirent le public, et qu'une des plus épouvantables calamités dont le monde ait été témoin, pèse aujourd'hui sur leurs consciences.

Nous le répétons avec la plus entière confiance, toutes ces petites fictions sur les émanations du port, sur celles d'un ruisseau; toutes ces petites ressources suggérées par l'amour-propre et l'intérêt, adoptées par la légèreté et soutenues par l'imposture, se taisent et s'évanouissent devant le grand fait de l'importation de la fièvre jaune d'Amérique en Europe; fait de la

publicité la plus solennelle ; fait fondamental, manifeste, incontestable, si souvent reproduit depuis vingt-trois années ; et cette année 1821, avec des circonstances qui le rendent supérieur au doute et à l'objection : et quand ce fait aurait été jusqu'à présent aussi incertain qu'il est avéré, le seul événement du *Tellus* au lazaret de Mahon lui donnerait l'évidence du jour même.

II.e PARTIE.

TOPOGRAPHIE DE LA VILLE DE BARCELONE.

L'ACADÉMIE royale de médecine nous avait demandé quelques détails sur la ville de Barcelone et son territoire. Nous eussions voulu posséder de nombreux documens pour composer la topographie médicale de cette importante place ; mais pour réussir complètement dans un projet de ce genre, il faut exercer l'art de guérir pendant de longues années dans un même pays. Notre position était d'ailleurs d'autant plus difficile, que nous ne connaissons aucun ouvrage qui ait traité cette question. Le sol du mont Jouï, étudié par M. D. Agustin Yañez, est la seule partie qui soit bien connue. Il a fallu pour tout le reste consulter nos notes, nos souvenirs, et nous en rapporter aux renseignemens que des personnes bienveillantes (1) ont eu la bonté de nous communiquer sur les lieux. Nous livrons notre esquisse au public pour donner une idée générale de la capitale de la Catalogne. Elle inspirera peut-être l'idée à quelque médecin espagnol de faire un travail et plus soigné, et plus complet.

---

(1) Nous devons à ce sujet des actions de grâce à M. le général Nugues Saint-Cyr, qui nous a fourni de précieux documens avec une bienveillance toute particulière.

CHAPITRE I.er

Barcelone, Barcelonette, Ports et Forteresses.

LA ville de Barcelone est située par les 41° 22′ 58″ 8‴ de latitude boréale, et par les 6° 12′ 6″ 1‴ de longitude, à l'occident de Paris.

Barcelonette, qu'on appelle indifféremment ville ou faubourg, est sous les mêmes parallèles, n'étant séparée de la métropole que par la rade ou port.

Toutes deux sont bâties sur le bord de la mer, dans une espèce de bassin, borné d'une part par la mer, et de l'autre par une chaîne de montagnes en quelque sorte demi-circulaires, qui peuvent être considérées comme un prolongement du noyau des Pyrénées.

BARCELONE.

Cette ville est une des plus fortes de l'Espagne. Elle est entourée de hautes murailles, de fossés profonds, et protégée par de bons ouvrages. On en fait le tour sans obstacle sur le rempart lui-même, qui a huit toises de largeur, et qui n'est interrompu que du côté de la citadelle par une vaste esplanade.

Ce qu'on nomme la muraille de mer s'étend depuis la porte de ce nom, toujours en ligne droite dans la direction du bord occidental du port, qu'elle borne de ce côté jusqu'au bastion du Roi, près de la porte Santa-Madrona. Son étendue est de trois cent quatre-vingts pieds, sur quarante-huit de large; son élévation de vingt-cinq à trente. Un grand espace de terrain entre la ville et la citadelle interrompt la continuité

du rempart ; c'est l'esplanade qui s'étend depuis la porte même jusque près du fort du midi, dans la direction du quai du midi et du rempart du Figuier.

Dans la partie de ce terrain qui est contiguë à la ville, on a fait une magnifique promenade, décorée dans son centre d'une très-belle fontaine et de quelques jets d'eau. Les eaux qui s'en échappent constamment et avec abondance servent à entretenir la fraîcheur dans ce site agréable. A l'entrée de la plantation des arbres, extrémité *sud-est*, on a conservé un espace pour former un petit jardin de botanique entouré de grilles. C'est près de cet endroit délicieux, et dans le lieu le plus aéré de la ville, que se trouve la rue de Moncade, si horriblement maltraitée par la contagion.

Dans la partie de l'esplanade contiguë à la citadelle, ce terrain s'élève en talus entièrement découvert, et fait partie des ouvrages de défense.

Division de la ville. La ville peut être divisée en deux parties inégales, mais fort distinctes, que sépare le cours ou *Rambla*, qui la coupe à-peu-près du sud-est au nord-ouest. La partie qui est entre l'ouest et le nord-ouest peut être considérée comme la ville neuve. Elle est traversée par six grandes rues qui, partant de la *Rambla*, vont se terminer au rempart. Le reste du terrain est occupé par une quantité considérable de jardins potagers et d'agrément, et par des rues transversales qui servent de point de communication entre les grandes rues. Parmi celles-ci, l'une des plus basses et en apparence des plus malsaines est la rue de l'Hôpital, qui n'a pas été aussi maltraitée à beaucoup près que la belle rue neuve ou du *Comte de l'Assalto*, située au sud-est de la précédente, ni que la rue de Roig, au nord-ouest. C'est

dans cette partie de la ville et dans le centre de la rue de l'Hôpital qu'est situé le magnifique établissement dit *de la Croix*. Cet établissement, destiné aux pauvres malades, aux orphelins et aux aliénés, contient habituellement un personnel considérable. Quoiqu'il se trouve placé entre deux rues horriblement maltraitées, il l'a été fort peu, grâce aux soins vigilans et éclairés du directeur Salvador Mas, qui fit évacuer les malades suspects sur l'hôpital du séminaire; et cependant il y mourut quatre-vingt-six personnes atteintes de la fièvre jaune. Heureusement que la distribution de cette maison, divisée en divers départemens qui peuvent ne point communiquer entre eux, permit d'isoler en quelque sorte les salles dans lesquelles la contagion a exercé ses ravages.

Tout-à-fait au nord-ouest du quartier neuf, on voit le séminaire pour les missions dans une position assez élevée qui donne sur le rempart.

Ce couvent nous a toujours paru favorablement situé : pendant le cours de l'épidémie, il fut destiné provisoirement à recevoir les indigens atteints de la fièvre jaune; c'est là que la commission des médecins français dut à la bienveillance des autorités du pays la direction de deux salles de malades, hommes et femmes; c'est là aussi qu'elle a pu faire avec succès ses nécropsies.

Vers le rempart et aux extrémités occidentales des rues Ferlandina et Valdonsella, près des bastions Neuf et Valdonsella, on admire le jardin de botanique, vaste et bel emplacement, qui possède les plantes les plus rares, et dont la direction est confiée au docteur Bahi, homme qui réunit à de grands talens une très-grande franchise.

Parmi les plantes rares, on voit dans ce jardin un poivrier d'une très-grande beauté, une plante qu'on suppose être le thé de la Chine (1) et qui y croît abondamment, ainsi que beaucoup de productions précieuses de la zone torride. Le vénérable abbé don Pascual Matamala nous a même affirmé que le fruit du *musa* y mûrit facilement en pleine terre ; ce qui nous a fort étonnés.

Au nord-est de la grande ligne qui forme la séparation, se trouve la vieille ville, formant au moins les deux tiers de Barcelone. C'est là qu'est agglomérée la plus grande partie de la population. Cette section est entrecoupée de toute part par une multitude infinie de rues et de places ; on n'y aperçoit pas de jardins, et les rues sont assez généralement étroites et tortueuses ; les maisons, assez bien bâties, y sont élevées de trois à quatre étages.

Les pavés mal entretenus offrent de grandes inégalités. Au milieu de la plupart des rues, qui communément sont fort sèches, on a pratiqué de petits canaux ou rigoles d'un ou deux pieds de profondeur ; ils servent de conducteurs aux eaux de pluie : ces rigoles sont recouvertes de dalles plates et assez larges, mais mal unies entre elles. On assure qu'on s'occupe maintenant à les réparer. A différentes reprises, nous avons fixé notre attention sur ces conduits : nous avons remarqué, et nous pouvons affirmer, que dans les temps secs, si ordinaires à Barcelone, ils ne laissent dégager aucune odeur, tandis que, dans les temps de pluie, il s'en échappe des exhalaisons qui offensent

(1) C'est le *chenopodium ambrosioïdes.*

l'odorat; ce qui n'a plus lieu le lendemain de la cessation de la pluie.

Si l'on pouvait accuser ces petits conduits superficiels d'avoir répandu l'infection dans la ville ou même d'y avoir contribué, on aurait droit de demander pourquoi, pendant plusieurs siècles, ils n'ont pas produit le même effet.

Nous avons reçu, le 23 janvier 1823, deux lettres de M. Abascal, médecin, dont les lumières égalent la franchise; il écrivait à deux de nous : « J'ai séjourné » les mois de juin, juillet et une partie du mois d'août » 1822, à Barcelone. A cette époque, toutes les sources » de la prétendue infection étaient à découvert, puis- » qu'on s'occupait à donner une nouvelle direction » aux immondices. La chaleur était plus forte que » l'année précédente, l'odeur bien plus considérable, » puisqu'on remuait les vases; et cependant il n'y a » pas eu de fièvres jaunes. » Il faut convenir que l'époque était bien mal choisie pour un travail si dangereux.

Les rues les plus maltraitées de Barcelone sont dans des points tout-à-fait opposés; et les ravages qu'elles ont subis ne peuvent s'expliquer qu'en admettant la contagion : ce sont les rues de Moncade, des Encans, Neuve, de Royg, de Estruch, de las Molas. La rue de Moncade est généralement habitée par des marins et par des hommes qui sont en relation habituelle, soit avec le port, soit avec la petite ville de Barcelonette. Celles de Estruch et de las Molas sont habitées par des ouvriers qui, quoique placés dans les points les plus éloignés de la rade, communiquent fréquemment avec les habitans de Barcelonette. C'est là que plusieurs d'entre eux ont contracté la maladie qu'ils ont portée dans le sein

de leur famille. Cette circonstance si frappante est même admise par les partisans de l'infection; mais ils l'expliquent à leur manière, en disant que les habitans de ces deux petites rues étaient allés se plonger dans les foyers de l'infection, et y avaient contracté la fièvre. C'est ainsi que, pour soutenir une hypothèse insoutenable, on force les conséquences, et qu'on vous dit gravement que plus de trois cents individus enlevés par l'épidémie dans les deux ruelles, sont allés chercher la mort dans le foyer de l'infection, trop éloigné d'eux pour les atteindre. Il nous semble cependant que de semblables absurdités devraient dessiller les yeux de ceux qui, de bonne foi, cherchent la vérité.

On raconte aussi comment la maladie y fut d'abord introduite : un militaire fréquentait l'équipage d'un des navires, il prit la fièvre jaune, et mourut en quelques heures, dans une maison de la rue de las Molas. Une jeune fille, et ensuite toutes les personnes de cette même maison, prirent bientôt la fièvre jaune, qui se répandit de là aux habitations voisines.

Dans l'intérieur de la ville, la chaleur n'est point insupportable, soit parce que les vents y règnent fréquemment, soit parce que le peu de largeur des rues et l'élévation des maisons protégent les habitans contre les ardeurs du soleil. Ces deux dispositions sont communes à la plupart des villes du midi, et même à celles de France; sous ces divers rapports, les villes de Montpellier, de Toulouse et de Perpignan, ont la plus grande analogie avec Barcelone : d'où il est permis de conclure que l'étroitesse et les sinuosités des rues ne donnent point la fièvre jaune.

Citadelle. La citadelle, située au nord-est de la ville, est un vaste polygone, fort mal placé sous le rapport

de la salubrité. On n'y a compté qu'un petit nombre de personnes atteintes de maladies de différente nature, pendant toute la durée de l'épidémie, grâce à l'isolement de la garnison, et à la sage vigilance du gouverneur, M. Puig; on n'a point constaté qu'aucune de ces maladies fût la fièvre jaune. Pendant notre séjour, la citadelle, outre la garnison, qui ne faisait plus de service dans la ville, renfermait une chaîne de cent soixante-dix forçats, des enfans condamnés à la détention, et le personnel de l'administration. Le service de la ville fut constamment confié à la garde civique, dont le courage, la résignation et le noble dévouement seront toujours un sujet d'admiration et d'éloges. Les rangs s'éclaircissaient chaque jour; et ces intrépides Barcelonais avaient fait le serment de garder leurs foyers jusqu'à la fin du danger : ils tinrent parole.

Rien ne prouve mieux l'admirable talent de M. Puig que son attention à créer une école d'enseignement mutuel, pour ramener dans les sentiers de la religion et de la vertu ces jeunes détenus. Plusieurs d'entre eux paraissaient repentans et disposés à n'écouter désormais que la voix du devoir; ils le prouvaient au moins par leur zèle, par le plaisir qu'ils éprouvaient à travailler, par leurs efforts pour mériter la bienveillance des chefs. Les moniteurs sur-tout avaient acquis des habitudes d'ordre, des idées d'obéissance, et un amour pour la religion, qui faisaient tout espérer de leur conduite à venir.

D'une autre part, le gouverneur occupait sans cesse les forçats à des travaux de propreté, d'embellissement, de sparterie, &c. ; il ne voulait pas qu'aucun de leurs momens fût dérobé au travail.

Les forçats couchent sous le rempart, dans deux

immenses casemates voûtées et à l'abri de la bombe, qui ne reçoivent de l'air que par deux fentes obliques et fort étroites. Ces casemates renfermant une grande réunion d'hommes qui, pendant la nuit, altéraient inévitablement l'air, sont une circonstance locale qui parle fortement contre l'infection. Nous avons eu la curiosité d'en mesurer une : celle-ci, qui, comme les autres, n'offre qu'une entrée, a soixante-dix pieds de long sur dix de large, vingt-trois pans ou vingt-trois fois huit pouces de hauteur. Parmi les forçats et les prisonniers atteints des maladies ordinaires, aucun n'a été saisi par l'affection régnante; ce qui est dû à l'isolement qu'ils ont partagé avec la garnison. Dans ce nombre, trois seulement sont morts dans l'espace de quatre mois, sans laisser même soupçonner un seul symptôme de fièvre jaune. Qu'on se figure néanmoins tous ces misérables entassés la nuit dans un même local, fermé presque hermétiquement, et qu'on juge s'ils n'auraient pas dû être atteints de préférence et les premiérs. Cette assertion n'a-t-elle pas toute la force de la vérité, quand on songe que ces malheureux étaient beaucoup plus rapprochés du prétendu foyer d'infection que la plupart des habitans de certaines rues de Barcelone qui ont été presque entièrement dépeuplées !

Autour des remparts de la citadelle sont des fossés, qui contiennent toujours un peu d'eau verdâtre, chargée du détritus des substances animales et végétales, eau beaucoup plus malsaine, sans contredit, que tout ce qu'on a faussement accusé près de Barcelone.

Montés sur le rempart, du côté du sud, nous étions occupés de recueillir divers renseignemens sous la dictée de M. le gouverneur : nous lui demandâmes

alors ce qu'il pensait de l'influence des vents sur la production de l'épidémie. Il nous répondit : « Il y a » trois mois que le vent souffle plus ou moins, chaque » jour, sur la citadelle, en traversant le port et les » fossés ; et cependant les émanations du prétendu » foyer d'infection n'ont jamais exercé la plus légère » influence sur la garnison. » Or, la citadelle est à demi-petite portée de fusil du port et de Barcelonette. Pendant que nous étions occupés à examiner cette forteresse, et à établir les rapports qu'elle pouvait avoir avec Barcelonette et la rade, le vent dont il s'agit soufflait sur nous avec une grande impétuosité.

Le gouverneur nous a assuré, le 13 novembre, que la garnison avait, sur huit cent cinquante soldats, trois personnes atteintes de maladies ordinaires. Un individu étant mort d'une fièvre, qui même n'était pas suspecte, on prit les plus rigoureuses précautions après son décès. « La citadelle, nous dit encore M. Puig, » passe pour être située moins sainement que les autres » parties de la ville et que les environs. Le fort *Don-* » *Carlos*, sur les bords de la mer, se trouve dans » une position peu favorable à la santé ; toutefois sa » garnison, forte de soixante hommes, ne sortant » que pour aller chercher des vivres, et ne commu- » niquant point, n'a jamais été entamée, quoique sous » le vent de Barcelonette.

» Le fort du *Mont-Joui*, élevé à 600 pieds au-des- » sus du niveau de la mer, a eu trois ou quatre ma- » lades au commencement de l'épidémie, et il les dut » évidemment à des communications. Alors cette for- » teresse s'isola de son propre mouvement, et elle » cessa d'avoir des malades. »

VILLE DE BARCELONETTE.

Entre la ville et la partie sud-est de la citadelle, on traverse le terrain qui conduit à Barcelonette. De ce point part la langue de terre qui, en forme de triangle irrégulier, va par un de ces angles se perdre insensiblement dans la mer. Cette jolie ville fut bâtie vers 1750, sous le gouvernement du marquis de *la Mina*, sur un plan régulier. Elle était destinée à servir de retraite et de lieu de plaisance aux négocians, aux capitaines de long cours et à d'autres marins. La direction de la ville suit celle de la langue de terre ; elle est du nord au sud. Toutes les rues en sont spacieuses et tirées au cordeau, les plus grandes dirigées du nord au sud; ces rues, au nombre de treize, sont coupées à angle droit par sept autres, également tirées au cordeau et fort larges : plusieurs grandes places parfaitement régulières concourent encore à embellir et à assainir cette charmante résidence. Aucune des maisons n'a plus d'un étage, et toutes ont deux issues, par conséquent deux courans d'air, vers deux points cardinaux différens. Les rues sont constamment sèches, propres, bien pavées, et n'ont point dans leur milieu les petits conduits auxquels on attribue si follement l'insalubrité de Barcelone. A l'ouest de cette petite ville, on voit une vaste et magnifique esplanade qui conduit au plus beau quai qu'on puisse voir. C'est vers ce quai que viennent jeter l'ancre la plupart des bâtimens qui entrent dans le port.

Tout-à-fait à la partie orientale de ce même port, derrière Barcelonette et directement à l'est, le terrain descend en pente douce dans la Méditerranée ; cette

partie est toute sablonneuse, inaccessible aux bâtimens qui tirent un peu d'eau. Les vagues de la mer lavent et balaient sans cesse cette plage.

Au sud, la ville va en se terminant en pointe sur le sol sablonneux et granitique qui conduit au nouveau mole que l'on construit. C'est vers cette extrémité que nous avons vu une petite garnison composée de vingt hommes, en quelque sorte enveloppés par la mer; quoique placés à côté du plus grand foyer de l'épidémie, et plongés au centre de ce qu'on se plaît à nommer un foyer d'infection, les hommes qui composent cette petite garnison ont constamment conservé leur santé. Pour se protéger contre l'invasion du fléau, leur secret a été de tendre deux cordes à dix pas l'une de l'autre, et de se séparer ainsi de l'univers entier. Nous avons nous-mêmes vérifié ce fait singulier.

Au nord de la ville et de la langue de terre coule le Reich-Condal, qui, courant de l'est à l'ouest, coupe le terrain et en forme une presqu'île. Ce ruisseau va se jeter dans la mer à l'est de Barcelonette.

Par-tout aux environs de ce triangle la mer mugit et bondit même dans les temps les plus calmes; les vents y soufflent sans interruption; de sorte que, sans exagération, on peut soutenir que Barcelonette est une des villes les plus ventilées de l'univers : on peut ajouter aussi que tout concourt à la faire considérer comme une des plus saines.

Quai de Barcelonette. Le quai de Barcelonette est trois fois plus large que le quai d'Orsay à *Paris*, et de la même hauteur; la ventilation y est beaucoup plus grande, parce qu'il est bâti sur le bord de la mer, et parce que les maisons les plus voisines sont à une assez

grande distance et n'ont qu'une très-faible élévation. Au pied de ce quai la mer ne laisse point de terrain à découvert, puisque les vaisseaux y jettent l'ancre, ne pouvant point s'arrêter du côté de Barcelone, et que leurs mâts de beaupré en touchent presque le mur. Comme le port est, ainsi que nous l'avons prouvé, largement ouvert à la pleine mer, les vagues battent constamment le mur du quai, de sorte que sans déraison on ne peut supposer la plus légère exhalaison du port sur Barcelonette.

Le triangle irrégulier sur lequel est bâtie cette ville, a près de trois cents toises dans la plus grande largeur.

Port. Au sud-est et à l'est de la ville de Barcelone, la nature a formé le port, qui ressemble plutôt à une rade, son entrée étant beaucoup plus large que le fond. L'υ grec donne une idée assez exacte de l'ouverture et du fond de ce bassin, qui va toujours en se rétrécissant à mesure qu'il s'enfonce dans l'intérieur des terres. L'art a fait de grands efforts pour l'embellissement et la sûreté de ce point important, et il reste encore beaucoup à faire.

De l'autre côté de ce port, directement à l'est et à l'est-nord-est, on voit la langue de terre sur laquelle la petite ville de Barcelonette a été bâtie. Ainsi le port sépare les deux villes, qui relativement à lui se trouvent dans deux points diamétralement opposés; circonstance qu'il n'est pas inutile de noter, à cause de l'influence qu'on a attribuée à la direction des vents.

Du côté occidental du port et au pied de la muraille de Barcelone, se trouvent des rocs contre lesquels la mer brise incessamment, ce qui a lieu dans presque toute la longueur du rempart. A l'extrémité nord, les égouts et le Reich-Condal entretiennent une agita-

tion et un déplacement continuel, et sont toujours lavés par le mouvement de la mer.

Le côté oriental de la rade est longé par le quai et l'esplanade de Barcelonette, élevée à grands frais et avec une magnificence assez ordinaire en Espagne.

L'extrémité méridionale ou entrée du port peut avoir mille toises de largeur prise le long d'une ligne partant, soit de la Lanterne, soit de la batterie dite de l'Écueil près de la Lanterne, et aboutissant au pied du Mont-Joui; un peu moins de quatre cents toises depuis la Lanterne jusqu'au bastion du Roi qui forme l'angle sud du fort de Atrazanas; trois cents du même fort de la Lanterne au bastion Saint-François sur la muraille de mer; et environ cent toises en partant du commencement du quai ou vieux mole de Barcelonette, et aboutissant au bastion de Saint-Raymond près de l'embouchure des égouts.

La carte de Tofino, qui donne les sondes de la côte, marque vingt-cinq à trente brasses d'eau dans la rade au large du fort (la brasse équivaut à-peu-près à cinq pieds de France); cinq à six brasses vers l'embouchure du Llobregat, et huit au pied du Mont-Joui; quatorze à quinze brasses vers l'embouchure du Bezos, et dix au pied de l'Écueil près de la Lanterne. Mais les sondes ne vont pas plus loin que l'entrée du port, et la carte indique seulement sept brasses vers le milieu de la ligne extérieure tracée plus haut, de la Lanterne au Mont-Joui. On peut, d'après cette donnée, calculer approximativement la profondeur du port depuis cet endroit jusqu'à la plage intérieure qui le termine, c'est-à-dire, dans une étendue de douze cents toises environ qu'on peut considérer comme la mesure de la longueur du port.

L'embouchure du Llobregat est à deux mille cinq

cents, et celle du Bezos à trois mille cinq cents toises de la Lanterne.

C'est à ces deux rivières, dont les courans à leur embouchure se dirigent l'un contre l'autre, mais principalement au Bezos, qu'on attribue l'ensablement du port. Il avait été proposé des travaux sur le Bezos pour détourner la direction de ses eaux à leur entrée dans la mer ; mais ce projet est resté sans exécution.

Entre le Mont-Joui et l'embouchure du Llobregat était situé l'ancien port de Barcelone, comblé et abandonné depuis le XVI.e siècle. Ce terrain, aujourd'hui marécageux, est à dix-huit cents troises de la partie méridionale de la ville, mais séparé d'elle par les hauteurs du Mont-Joui, élevé de plus de cent toises au-dessus du niveau de la mer. A peu près à dix-huit cents toises de la ville, de l'autre côté, entre le Bezos et la citadelle, il y avait autrefois des terrains bas et humides, traversés par une foule de canaux. Il paraît que la culture a beaucoup amélioré cette plage, puisque le lazaret a été construit dans cette direction, et que le lazaret doit être considéré comme un des séjours les plus sains des environs.

On voit par cette courte description, et par la forme du port, que les eaux de la mer y rentrent sans cesse, pour balancer, renouveler et agiter l'eau, ce qui, disons-le en passant, n'est pas favorable au système de l'infection, qu'on suppose émanée des eaux du port (1).

Mont-Joui et ses environs. En allant au sud de la ville, on distingue le *Mont-Joui*, sur lequel on a construit

---

(1) M. Réveillé-Parise a donné habilement et en peu de mots une idée fort exacte de Barcelone et de la salubrité incontestable de cette ville. *Journal général de médecine*, février 1822.

un fort destiné à protéger la place. Au pied du *Mont-Joui* et à gauche, sur le bord de la mer, sont les carrières, d'où l'on détache des blocs énormes, qui doivent servir à former le mole, et à agrandir le port neuf.

Ce travail, étant immense, a nécessité une grande quantité d'ouvriers. Alors on a formé dans cet endroit de petites maisons et quelques baraques, où logent les employés et les travailleurs. Cette population, quoique tout-à-fait sur le bord de la mer, et par conséquent dans le prétendu foyer d'infection, n'a eu aucun malade, ce qu'on attribuera sans doute à la rareté des communications. Il en est de même des habitans qui se trouvaient logés dans la campagne, entre la ville et le Mont-Joui, ainsi que des jardiniers de San-Bertran, bien exposés à l'infection du port, s'il y en avait eu une.

De ce même côté, et à la porte Santa-Madrona, se trouvaient six employés de la douane qui dormaient, entassés dans une petite chambre fort étroite, que nous avons visitée avec soin. Leur situation à côté du port, l'étroitesse et l'insalubrité du local dans lequel ils vivaient, auraient dû développer en eux les germes des maladies les plus graves, si le système d'infection était vrai dans toute son étendue; loin de là, leur santé ne fut pas même altérée.

La citadelle doit être considérée comme faisant partie de la ville, puisqu'elle la ferme de ce côté; elle n'en est séparée que de cent vingt toises. Il y a entre la petite ville de Barcelonette et la citadelle deux cents toises, et cette forteresse est située de manière à recevoir, sans interruption, toutes les émanations du port et de Barcelonette; car c'est cette direction que suivent le plus constamment les courans d'air.

CHAPITRE III.

Hôpitaux, Prisons, Industrie.

SECTION I.re

Hôpitaux.

On a fondé dans Barcelone plusieurs établissemens de charité pour les malades, les infirmes et les indigens. Nous allons parler des principaux.

Hôpital général ou de la Croix, dans la rue de l'Hôpital. L'objet principal de cette fondation fut la réception de toutes les espèces de maladies. Un principe d'humanité digne des plus grands éloges en a rendu l'entrée libre et facile aux malades étrangers, aussi bien qu'aux nationaux. Ce vaste et bel établissement a l'inconvénient d'être mal situé ; mais il est bien distribué intérieurement. On y compte divers départemens, dont les principaux sont séparés par une grande cour plantée d'arbres. Outre les malades, l'hôpital général reçoit les orphelins, les orphelines, les aliénés. Il contient habituellement quatre à cinq cents malades.

Si, pendant l'épidémie, on avait isolé parfaitement ces divers quartiers, il eût été possible de borner les effets de la contagion dans la plupart, puisqu'ils ne communiquent pas entre eux. Voici, par exemple, comment elle fut introduite dans la salle des orphelines, qui étaient au nombre de cent : une des sœurs

ayant assisté, à Barcelonette, au mariage d'une des orphelines, mourut très-peu de jours après son retour dans l'établissement, assistée par les jeunes filles de son département. Aussitôt la contagion se répandit avec une activité prodigieuse, et trente-six furent enlevées dans l'espace d'un mois, avec trois religieuses. Il fallut déplacer, isoler les autres pour les sauver. On assure également que de jeunes nourrissons orphelins ayant été retirés de la ville, leurs nourrices étant mortes de la fièvre jaune, ils portèrent la contagion dans le département des orphelins. Des précautions sagement prises arrêtèrent les progrès du mal.

Cet hôpital, dans lequel on ne devait pas recevoir des malades atteints de fièvre jaune, à moins d'erreur, perdit cependant quatre-vingt-six personnes, aliénés, nourrices ou autres. On doit en outre compter le portier du collége de chirurgie, le prieur de la convalescence, le pourvoyeur, le charpentier, le chirurgien en chef, le pharmacien en chef et deux boulangers.

La contagion y fut enfin arrêtée par l'habileté du docteur Mas, qui se détermina à envoyer au séminaire tous les malades suspects.

2.° *Maison de la Miséricorde, rue Élisabeth.* Fondé en 1583, cet établissement a pour objet de recueillir les filles pauvres qui n'ont pas douze ans, et les mères aveugles, aliénées et percluses. On y reçoit plus de quatre cents personnes, et l'on s'y occupe spécialement du traitement des teigneux des deux sexes. Là, les filles apprennent les ouvrages de leur sexe; elles filent la laine, le coton, le chanvre, font des blondes, des chaussettes, cousent, repassent, plissent; on leur enseigne aussi à lire et à écrire.

Maison des Orphelins, place dels Angeles. Don Guillermo de Pou fonda cet établissement en 1370 pour recevoir les enfans des deux sexes. On y admet en proportion des revenus.

Les garçons apprennent à lire, à écrire; et s'ils veulent suivre la carrière des lettres, on les envoie aux écoles publiques. Ont-ils du goût pour un métier, on les place chez d'honnêtes artisans.

Les filles sont occupées des travaux de leur sexe.

3.° *Maison nationale de charité, rue de Montalegre.* En 1799, la guerre de l'Angleterre contre l'Espagne paralysant l'industrie, détruisant le commerce, réduisit à la misère un grand nombre de familles. Une souscription ouverte fit donner la soupe économique à cinq mille indigens. A la fin de la guerre il resta un fonds de 15,000 livres, avec lequel on commença à fonder un des établissemens les plus considérables qui existent, puisqu'on y recueille habituellement de onze à douze cents individus.

L'objet de cette fondation est de secourir les indigens des deux sexes, de recueillir les vagabonds. On se propose aussi pour but la correction des enfans qui ont des penchans vicieux.

Cette maison a une fabrique d'habillemens et une de chaussures pour les pauvres; une autre d'épingles, et différentes machines pour carder et filer le coton.

Il ne sera peut-être pas inutile de faire observer que cet établissement est situé à l'angle de la rue dels Angeles, aboutissant à la rue des Carmes, qui a eu assez de malades, tout près de celle de Roig, si horriblement maltraitée. A chaque pas on s'aperçoit combien le système de l'infection est insoutenable; car on ne saurait expliquer par son moyen

comment un personnel de près de douze cents individus accumulés dans un seul lieu n'a pas été infecté comme les rues voisines. Est-ce qu'on y respirait un air différent? Nous, nous expliquons fort naturellement ce fait très-connu : car une sage administration pourvut aux besoins de l'établissement, tout en empêchant les communications.

Cependant plusieurs individus de la maison, mis en apprentissage chez des particuliers, durent revenir dans leur asile lorsque leurs maîtres moururent. Le danger était imminent. Alors les administrateurs établirent un lazaret spécial, où les apprentis faisaient une quarantaine et laissaient leurs habillemens avant de rentrer dans la maison principale. Voilà comme on administre quand on est inspiré par une sage prévoyance, et lorsqu'on ne sacrifie pas l'intérêt général à de sottes prétentions, ou aux petits intérêts de l'amour-propre blessé !

4.° *Maison des Repenties, rue Repenedidas, près de la rue S. Pau.* Après avoir dit quelques mots d'un établissement immense, qui, grâces à l'isolement, n'eut point de malades, parlons de la maison des filles repentantes, parmi lesquelles la contagion pénétra, quoique le personnel fût peu considérable.

Dès 1372, on avait construit une maison où se retiraient quelques filles qui, voulant abandonner une vie scandaleuse, revenaient à la religion et à l'honneur. En 1706, elle fut érigée en couvent pour trente religieuses, sous l'invocation de Sainte-Madeleine.

En 1821, elles étaient au nombre de vingt-deux, qui jouirent d'une parfaite santé pendant tout le mois de septembre. Nous avons dit que deux femmes, dont les effets de couchage appartenaient au couvent, étant

mortes, les effets furent introduits dans l'intérieur; source des affreux événemens qui eurent lieu. Nous ajouterons ici aux détails consignés *page 89*, que l'aumônier et le sacristain payèrent le fatal tribut.

5.° *Maison des Pélerins ou Voyageurs, rue Argenter.* On n'a rien recueilli de particulier sur ce petit établissement, qui ne renfermait personne pendant le cours de l'épidémie. Cependant nous le citons pour honorer la mémoire de *Pierre Desvilar*, l'un de ses fondateurs. On se propose dans cet établissement le soutien des pauvres, et spécialement de ceux qui appartiennent aux descendans du fondateur. On y héberge en même temps les voyageurs et pélerins pendant leur passage.

6.° *San-Severo, rue Palla.* Cette maison a été consacrée par la piété à la retraite des ministres des autels qui ont des infirmités ou qui ne peuvent plus officier. Quoique établissement public, on doit voir qu'elle contient fort peu de personnes, parce que les moines qui ont des infirmes les conservent dans les couvens : ce n'est donc que pour les desservans des paroisses. Cet hospice n'est, sous le point de vue de l'épidémie, qu'une maison particulière sur laquelle nous n'avons rien appris qui méritât d'être mentionné.

7.° *Hôpital militaire.* Est dans une belle position, plazeta de Junqueras, à l'opposite du port, partie nord, dans le voisinage du rempart, bastion de Junqueras. Mais cet établissement est borné immédiatement à l'ouest par toute la longueur de la rue de las Molas, si cruellement maltraitée, quoique dans le point le plus éloigné du prétendu foyer d'infection.

Cet établissement, dans lequel nous avons été fréquemment appelés en consultation pour les deux

fils du commissaire, contenait habituellement, pendant tout le cours de l'épidémie, un personnel de cent vingt à cent trente individus, dont près de cent atteints de maladies internes ou externes.

Ce qui est remarquable, ce qui milite bien, outre la position, contre le système de l'infection, c'est que le typhus n'atteignit point les deux grandes salles des malades.

Les militaires atteints de fièvre jaune furent traités dans un local tout-à-fait isolé; des factionnaires faisaient éloigner avec soin tous ceux qui en approchaient. Ils ne communiquèrent rien aux autres départemens; mais ils transmirent la contagion à ceux qui les servaient, et elle fut bien plus active sous ce rapport que par-tout ailleurs. En effet, un médecin, cinq chirurgiens, sept employés dans la pharmacie, deux commis aux entrées et treize employés divers de l'hôpital, furent victimes. Deux médecins, un pharmacien, deux infirmiers, échappèrent après des symptômes graves. Parmi les militaires, quarante-quatre soldats et cinq officiers moururent; quatorze furent sauvés.

Parmi les faits particuliers de transmission, la corporation chirurgico-médicale militaire raconte qu'un artilleur étant de garde au mole, où jamais on ne prenait la maladie, entra le 19 août dans un des bâtimens à l'ancre, et que, par cette imprudence, il s'inocula la fièvre jaune, dont il mourut à l'hôpital le 25 du même mois, sixième de l'invasion (1).

(1) La corporation médico-chirurgicale a adressé, le 20 mars 1822, au chef politique, une relation faite avec autant d'énergie que de précision et de talent. Toutes les preuves de la contagion y sont rassemblées dans un petit espace. Cet excellent travail est signé par dix-huit médecins et chirurgiens : José Jaumandreu, José Manuel de Capdevilla, Francisco Sagaz, Ramon Nadal, Pedro Vieta,

Prison publique, plaza del Rey. La prison publique est un dépôt des malfaiteurs, non-seulement de Barcelone, mais encore de toutes les provinces de Catalogne. Le personnel y est par conséquent très-nombreux ; et néanmoins la maladie ne s'y introduisit pas, grâce à l'habileté et à la prévoyance de ses administrateurs : cependant cette prison, située au centre de ce que nous avons appelé la vieille ville, était bien là au milieu des rues maltraitées ! Où donc encore est le foyer d'infection qui n'agit pas sur des masses agglomérées !

Galère, rue San - Pau. Pour la reclusion des femmes, il n'y a d'autre local que la maison appelée *la Galère,* fondée en 1709. On y occupe les femmes à la préparation, au filage du coton, et l'on y emploie différentes mécaniques pour le même objet. Une partie du bénéfice est accordée à ces femmes pour leurs vêtemens et leur blanchissage ; le reste est destiné à l'entretien de l'établissement. Chaque femme a une chambre meublée d'un banc, d'une table, d'une paillasse, d'un drap et d'une couverture. Il y en avait soixante-quatorze, condamnées à la détention, outre un assez grand nombre de filles publiques.

Il eût été possible, tous les individus étant séparés, d'empêcher la contagion de s'y introduire ; on ne put qu'en arrêter les effets. Les communications furent

---

Carlos Figeac, Luis Ramon, Magin Alegret, José Pujol, Jaime Isern, Ramon Vionnet, Ramon Marti, Melchor Vasquez, Miguel Tarratz, Pablo Manejas, Domingo Dalmau, Manuel Agilar, José Alcantara. Il est présumable que les docteurs Francisco Marti, Miguel Colomez, Francisco Vidal, Salvador Moreno, qui avaient signé la première opinion le 26 août 1821, sur le caractère évidemment contagieux de la fièvre de Barcelone, sont morts pendant l'épidémie ou se sont absentés depuis, car ils n'ont pas signé la dernière relation.

trop fréquentes dans les commencemens de l'épidémie ; en outre on y reçut successivement vingt-quatre filles publiques qui disséminèrent les germes du typhus. Cependant on envoyait ces femmes à l'hôpital du séminaire, dès qu'elles étaient malades, et nous en traitâmes nous-mêmes plusieurs. Ce procédé garantit l'établissement, qui perdit néanmoins treize femmes, trois desquelles avaient passé de Barcelonette dans la salle de correction établie dans cet édifice.

SECTION II.

Établissemens d'utilité publique et Industrie.

ÉTABLISSEMENS.

NOUS ne traitons point la topographie de Barcelone dans le dessein de donner un travail achevé dans ce genre : ainsi, nous avons négligé de parler des monumens, des établissemens publics, des fortifications, de la religion, des mœurs, des usages, et de tant d'autres objets qui donnent une idée complète d'un peuple et des localités. Notre objet unique était de faire connaître la salubrité et ses rapports avec l'épidémie régnante : nous n'avons pas d'ailleurs la prétention de connaître assez bien la capitale de la Catalogne, pour pouvoir offrir quelque chose de plus qu'une notice imparfaite.

Cependant nous pensons devoir la terminer en énumérant les établissemens d'utilité publique. Ce catalogue fera connaître que la ville de Barcelone ne le cède point aux villes les plus éclairées de l'Europe ; il contribuera à persuader que le peuple de cette cité était un des plus heureux de l'Espagne avant la malheureuse catastrophe. Ce sera également un nouvel

hommage rendu aux autorités qui ont fondé ou qui protégent ces institutions.

Il y a quatre bibliothèques publiques : celle de Sainte-Catherine, dans le couvent des dominicains; celle des carmes déchaussés, dans leur couvent; celle du collége Tridentino, dans ce collége; et celle du collége de chirurgie, dans l'hôpital général, dans la maison Lonja dont nous avons parlé, rue des Encans.

Il y a des écoles de dessin, de peinture et de gravure, de navigation, de mécanique et d'architecture, de calcul et d'écriture, d'économie politique, de physique expérimentale : la chimie s'enseigne dans un local sur la Rambla, près de Belen; la mécanique, statique et hydrostatique, dans le même local; la botanique, dans le jardin de ce nom; la chirurgie, à l'hôpital général; c'est là que se réunit le collége royal de chirurgie. L'académie royale de médecine pratique, qui compte parmi ses membres les plus distingués MM. Bahi, Casacuberta, Merli, Nadal, Steva, Salva Grasset, Colom, Grasset, Mas, s'assemble dans le local de l'ancienne inquisition; c'est aussi là qu'est la chaire de clinique. Le collége royal de pharmacie s'assemble dans la rue de la Rierata.

Il y a une autre chaire de botanique, une académie nationale des sciences naturelles et arts, une académie de mathématiques, une académie des bonnes-lettres, une institution pour les sourds-muets, une pour le latin, la rhétorique, la philosophie, la théologie, la morale et l'histoire ecclésiastique.

Il y a aussi un collége national de pharmacie, où le docteur Yañez fait entendre de savantes leçons sur l'histoire naturelle, et où professe avec distinction le docteur Balcells.

MANUFACTURES ET INDUSTRIE.

On fabrique beaucoup de couvertures de laine fort estimées, de toiles peintes et d'orfévrerie. M. Alexandre de la Borde dit que les principales manufactures sont en toiles peintes ou indiennes, soieries, rubans, galons de soie, et que dans Barcelone on comptait deux cent quatorze manufactures d'indiennes, cinq cent vingt-quatre métiers d'étoffes de soie, deux mille sept cents de rubans et de galons de soie. Les dentelles, blondes et rubans de fil occupent environ douze mille personnes. Comme tout était suspendu pendant notre séjour, nous n'avons pu vérifier ce qui est relatif à l'industrie. Notre plan d'ailleurs ne comporte pas de grands détails à cet égard. Nous ne parlons des travaux des habitans que pour faire connaître leur aisance, et pour faire comprendre que Barcelone est non-seulement une des villes les plus commerçantes de l'Espagne, mais encore la plus industrieuse sous tous les rapports.

CHAPITRE III.

Eaux, Alimens, Propreté, Maladies régnantes, Épizooties.

SECTION I.re

Des Eaux.

Il y a dans Barcelone et ses environs deux espèces d'eaux dont on fait usage, les eaux de puits et les eaux de source ; ces dernières sont dirigées dans la ville par le moyen d'aqueducs.

Eaux de puits. Les eaux de puits contiennent du sulfate de *calcium* et du *chlorure de sodium* ; elles précipitent abondamment, par l'oxalate d'ammoniaque, l'acétate de plomb, le chlorure de barium et le nitrate d'argent. En général, leur profondeur n'est pas considérable ; mais elles varient, comme par-tout ailleurs, en raison des points plus ou moins élevés sur lesquels on a creusé les puits : elles sont assez mauvaises à boire, ne dissolvent pas le savon, et font difficilement cuire les légumes.

Eaux de fontaine. Ces eaux sont de deux espèces : celles qui viennent des montagnes du nord-ouest sont très-limpides et contiennent peu de principes étrangers ; celles qui viennent du Bezos s'approchent davantage de la nature des eaux de puits.

SECTION II.

Propreté, Alimens.

Propreté. La population de Barcelone a un goût particulier pour la propreté. Quelle différence entre l'intérieur des maisons de cette ville et celui des maisons des provinces de l'intérieur où n'a jamais pénétré la fièvre jaune! Autant les habitans des provinces de Castille, de Léon, de la Manche, &c. sont sales, autant ceux de Barcelone sont propres et soigneux; il y avait même une recherche de propreté qui nous étonnait dans toutes les maisons où nous pénétrions pour voir des malades.

Alimens. Les alimens sont de bonne qualité, quoique généralement ils ne passent pas pour être très-nourrissans; ils sont abondans et variés. La viande y est bonne, les végétaux toujours frais, et le poisson, que l'on tire de la Méditerranée, y est d'une excellente qualité.

Voici le régime alimentaire le plus habituel parmi les habitans : *Déjeûner :* pain, vin, poisson frais, morue; souvent du chocolat. *Dîner à midi :* viande de bœuf, poisson, porc, riz; potages aux pois, au vermicel, au riz, aux choux. *Souper :* salade, plats de légumes, riz cuit avec de la viande.

Le vin de la Catalogne est abondant, généreux, exquis, et peu cher; la population s'en procure facilement et en fait un usage raisonnable.

Il est peu de ville où l'on cultive, comme à Barcelone, autant de légumes frais, dont les habitans font un grand usage sous le nom de *verdure.* Il y a beau-

coup de fruits, et sur-tout d'oranges, dont les meilleures viennent de Mayorque.

Le pain est fort bon, et les ouvriers de cette ville ne manquent jamais d'ouvrage : aussi ils se nourrissent mieux que par-tout ailleurs.

SECTION III.

Maladies régnantes, Épizooties.

Maladies régnantes. Par quelques renseignemens que nous avons reçus de l'académie de Barcelone, et notamment de MM. *Merli, Nadal, Salva* et *Miguel-Auguet,* il paraît que les fièvres inflammatoires, catarrhales, bilieuses, sont fort communes et règnent le plus habituellement. Les dernières dominent sur-tout pendant les fortes chaleurs de l'été; mais les épidémies sont extrêmement rares, et jamais on n'y avait vu la fièvre jaune : ce qui prouve la salubrité du sol et du climat, salubrité également admise et par les partisans de la contagion et par ceux de l'infection. Ceux-ci assurent, en effet, que si l'on éloigne les causes locales signalées par eux, et qui consistent dans l'encombrement du port ou d'un égout, on retrouvera la salubrité dont la ville aurait dû jouir constamment. Lorsqu'on nous fait de semblables objections, nous sommes toujours tentés de demander, à notre tour, à ces messieurs, comment l'encombrement du port, augmenté en 1822, n'a pas produit les mêmes phénomènes qu'en 1821.

On avait dit que les apoplexies étaient fort communes dans Barcelone; mais quelques calculs, faits, à la vérité, assez mal, sembleraient établir qu'elles n'y sont pas plus fréquentes qu'ailleurs.

Les variations atmosphériques rendent, comme par-tout, les affections catarrhales fréquentes.

Voici un tableau abrégé des maladies qui règnent le plus habituellement, tableau qui a été formé sur les réponses que nous avons reçues des médecins les plus habiles de Barcelone :

TABLEAU

INDIQUANT LES MALADIES RÉGNANTS.

Hiver.

Péripneumonies fausses, desquelles meurent un assez grand nombre de sujets, vieillards, cachectiques, &c.; fièvres catarrhales, pleurésies, rhumatismes.

Printemps.

Pleurésies, rhumatismes, fièvres catarrhales inflammatoires.

Été.

L'époque de l'année la plus saine : on y observe cependant beaucoup de coliques; il y a des fièvres bilieuses; quelques *cholera morbus*.

Automne.

Des diarrhées; quelques dysenteries; peu de fièvres intermittentes.

On observe quelques fièvres putrides et nerveuses, moins communes dans la saison de l'été que dans les autres.

On peut compter chaque année trente à quarante morts subites. La siphilis est très-répandue ; le scorbut rare.

Nous avons vu nous-mêmes parmi nos malades un grand nombre de cataractes, et nous fûmes singulièrement frappés de cette particularité.

Les coliques hépatiques doivent être fréquentes, soit à cause de la chaleur assez permanente, soit à cause des calculs biliaires qui paraissent assez communs ; nous en avons rencontré plus fréquemment, dans nos ouvertures de cadavres, à Barcelone qu'à Paris.

Il y a peu de varioles depuis la vaccine.

Les accouchemens sont, en général, heureux.

On s'accorde cependant assez dans cette opinion qu'il y a peu de calculs de vessie, des reins, et que la goutte est rare.

Épizooties. Les environs de Barcelone, transformés en jardins potagers ou couverts de maisons de plaisance à une assez grande distance, ne laissent point apercevoir de troupeaux ; et l'on n'entend point, par conséquent, parler d'épizooties. Les maladies ne pourraient atteindre que les chevaux de la ville ou quelques bêtes de somme isolées : mais ce qui prouverait la rareté des épizooties, c'est qu'on n'a pu nous fournir aucun renseignement à ce sujet.

CHAPITRE IV.

Environs, Lazaret, Cimetière, Sol, Productions, Plantes.

SECTION I.re

Environs de Barcelone, Lazaret, Cimetière.

Au sud-est, à l'est et en partie au sud-ouest, ce bassin s'ouvre sur la Méditerranée, tandis qu'au nord, au nord-ouest, et en partie à l'ouest, l'horizon se trouve borné par les montagnes.

Au nord-nord-est, sur la route de France, est le rio Bezos, espèce de torrent qui entraîne beaucoup de sable dans la Méditerranée. A l'ouest et au sud-ouest le rio Llobrégat, qui se jette aussi dans la Méditerranée dans une direction opposée au Bezos.

La distance moyenne, depuis Barcelone jusqu'au pied des montagnes, est d'environ deux mille toises. Cette chaîne s'élève bientôt en pente douce, pour former un magnifique amphithéâtre, sur lequel on voit un grand nombre de maisons de campagne appelées *torres*, et de bourgs ou de villages, tels que Gracia, San-Gervasio et Saria. De Barcelone à Gracia on compte environ deux mille quatre cents vares (1) espagnoles : ce village est au nord-ouest de la ville. Saria, bourg assez considérable, est plus à l'ouest

(1) La vare espagnole est de cinq pieds six pouces.

que le précédent et plus élevé sur l'amphithéâtre. Sa distance de Barcelone est d'environ quatre mille vares. Au-dessus de San-Gervasio, et dans la même direction, on voit le vaste couvent de San-Geronimo, qui a servi de lazaret.

En partant de Barcelone, dans la direction nord, à sept mille vares de distance, on arrive au bourg de Saint-André de Palomar. C'est dans cette direction que se trouve le Reich-Condal, petit canal qui vient se rendre au sud de Barcelone.

Ce ruisseau est divisé près de Moncada, au-dessous du confluent du Bezos et du Ripollet; il laisse presque à sec le Bezos : suivant d'abord la rive droite de cette rivière, ensuite longeant la grande route de France à-peu-près parallèlement jusqu'à Saint-André, et plus loin jusqu'au fort *Pie,* il arrose dans ce trajet, par une foule de canaux secondaires, les belles campagnes voisines, et arrive ensuite par le côté nord de la ville, où il s'introduit à travers le bastion de la porte neuve. De là il traverse la ville dans la direction de l'esplanade, fournit ses eaux à l'un des plus beaux lavoirs qu'on puisse citer, et va sortir au sud entre la porte de mer et le fort du midi; passe sur la gauche du chemin de Barcelonette, puis se dirige à l'est derrière ce faubourg, où il se jette dans la mer. Dans son cours, le Rech-Condal est divisé; il fournit à la citadelle, et à un autre canal qui, longeant la muraille de mer, entraîne les immondices de la ville et va se décharger près du bastion San-Ramon.

A la vérité le cours de ses eaux n'est pas assez rapide pour qu'il ne s'en exhale pas, dans les fortes chaleurs, quelques émanations près de son embouchure; mais entraînant des immondices, et n'étant ni large ni pro-

fond, il est bien difficile de supposer qu'il puisse être sans exhalaisons : toutefois elles n'affectent point l'odorat à trente pas de distance; et il est par trop absurde de supposer qu'une si petite cause produise de si puissans effets, à des distances sur-tout où elle ne saurait agir. Le cours de la Bièvre, à Paris, est bien autrement infect; et l'on ne s'est pas avisé encore de supposer qu'elle pût produire la fièvre jaune.

Lazaret. Au nord de la ville, et à une petite distance de la mer, est le lazaret, vaste emplacement construit sur une plage sablonneuse. Ce terrain carré, sur lequel on a construit deux salles fort vastes qui ne sont jamais totalement fermées, est environné de murs d'une médiocre hauteur; des briques placées les unes au-dessus des autres, et de distance en distance, en forme de persiennes, laissent continuellement et librement circuler l'air de tous les points. Au niveau du sol, on a également pratiqué de nombreuses ouvertures dans les murs qui soutiennent l'édifice. Ce lazaret, ainsi construit, est on ne peut plus favorable aux personnes atteintes de maladies contagieuses, et à ceux qui les soignent.

Cimetière. A-peu-près dans la même direction, et sur les bords de la mer, on voit le cimetière, placé à douze ou quinze cents vares de Barcelone. Le sol en est sablonneux. Pendant l'épidémie, on y entassait les bières et les cadavres les uns au-dessus des autres; puis on les recouvrait d'une couche de sable. Des pluies d'orage, enlevant quelquefois ce sable, laissaient les corps à découvert. Ce mode vicieux de sépulture n'a été suivi d'aucun inconvénient.

Suivant un antique usage espagnol, on a établi dans les murs d'enceinte des espèces de niches en

forme de bibliothèque, où, pour 25 francs, on peut déposer un cadavre. Quoique cette habitude n'ait produit jusqu'ici aucun malheur remarquable, il semble néanmoins qu'on aurait pu l'interdire pendant la durée du typhus.

SECTION II.

Sol, Productions.

Sol des environs de Barcelone. Le sol qui environne cette ville est calcaire et argileux. La partie située à l'orient est sablonneuse, de même que la langue de terre sur laquelle on a bâti la petite ville de Barcelonette. Par-tout le terrain est sec; dans la plaine qui environne immédiatement la ville, il n'y a ni forêt, ni source, ni ruisseau, ni marais; le seul Rech-Condal y est amené dans un canal artificiel. Tout le terrain, soit dans la plaine, soit sur la pente formée par les montagnes, est couvert de villages, de bourgs, et d'une foule immense de maisons de plaisance, qui, s'élevant en amphithéâtre, forment un des coups-d'œil les plus agréables qu'on puisse voir. Le sol est donc d'une salubrité qu'il serait difficile de rencontrer dans aucune autre localité, et l'aspect en est ravissant.

Productions. Le sol rend beaucoup à la culture, au moyen des amendemens; on y cultive les légumes de toute espèce, le froment, l'orge, le sarrasin, le maïs, la vigne, l'olivier, les arbres fruitiers, et sur-tout beaucoup d'orangers. Dans les jardins, on voit les cactus,

---

(1) Nous avons reçu de M. R. Yañez, savant professeur d'histoire naturelle, les documens les plus précieux sur le sol et ses productions, et nous le prions d'agréer ici le témoignage de notre reconnaissance.

les aloès, les *mesembryanthemum*, et beaucoup d'autres plantes grasses, les liliacées, les caryophyllées, les renonculacées, et autres végétaux d'ornement.

Le blé du Mont-Joui est beaucoup plus pesant que les autres variétés ; on le préfère pour semence à toutes celles de la Catalogne ; il ne contient pas de baryte, comme on l'avait imprudemment avancé.

Plantes qui croissent spontanément. La connaissance des plantes qui viennent sans culture, facilite singulièrement la connaissance de la nature du sol. Ce motif, dont les vrais médecins sentiront toute l'importance dans une question aussi grave, nous engage, non pour nous donner un air de science, mais pour faire apprécier la justesse de nos idées sur la nature du sol, à donner une énumération des végétaux qui croissent spontanément sur le territoire de Barcelone. Les plus communs sont les suivans : *Urtica urens* et *dioica, mercurialis annua, ballota nigra, cucubalus behen, polygala vulgaris, plantago major, lanceolata* et *coronopifolia, hyosciamus albus, datura stramonium, solanum nigrum, borrago officinalis, lithospermum officinale* et *arvense, cynoglossum officinale, symphitum officinale* et *tuberosum, eryngium campestre, anethum fœniculum, crithmum maritimum, lilium candidum, saponaria officinalis, dianthus caryophyllus, arbutus unedo, portulaca oleracea, euphorbia charachias* et beaucoup d'autres, *papaver rhœas, chelidonium glaucium* et *corniculatum, rosmarinus officinalis, salvia officinalis, horminum* et *verberacea, marrubium vulgare, origanum vulgare, mentha pulegium, lavandula spica, stachys recta, saturcia hortensis, thymus vulgaris* et *serpillum, antirrhinum majus* et *orontium, scrophularia aquatica* et *scorodonia, alisma plantago, acanthus mollis, convolvulus*

arvensis et *sepium*, *rubus fructicosus*, *sisymbrium nasturtium*, *brassica eruca*, *raphanus raphanistrum*, *sinapis alba*, *malva rotundifolia*, *lavaterea*, *geranium moschatum*, *glycyrrhiza glabra*, *sempervivum tectorum*, *cotyledon umbilicus*, *sedum album* et *acre*, *oxalis acetosella*, *rumex acetosa* et *acetosella*, *trifolium pratense*, *leontodon taraxacum*, *sonchus oleracea*, *arctium lappa*, *centaurea jacea*, *carduus lanceolatus* et beaucoup d'autres, *santclina rosmarinifolia*, *artemisia vulgaris*, *absinthium* et *abrotanum*, *erigeron viscosum*, *senecio vulgaris*, *matricaria parthenium*, *anthemis arvensis*, *chrysanthemum segetum*, *bellis perennis*, *calendula arvensis* et *officinalis*, *viola odorata*, *scabiosa arvensis*, *ruta graveolens*, *orchis bifolia* et beaucoup d'autres, *arum maculatum* et *dracunculus*, *poterium sanguisorba*, *parietaria officinalis*, *adiantum capillus veneris*, *polypodium filix mas*, *asplenium scolopendria*, *agaricus campestris*, *&c.*

Nous le demandons maintenant à ceux qui ont les plus faibles notions de botanique, ces plantes indiquent-elles un sol marécageux ou sec, un sol d'où sortent des émanations humides, ou un sol constamment salubre ?

CHAPITRE V.

Vents, Température.

SECTION I.re

Courans d'air.

Les vents du sud et du sud-ouest sont les plus humides, parce qu'ils passent sur la Méditerranée avant d'arriver à Barcelone et à Barcelonette. Il faut noter que le sud-est, auquel les partisans de l'infection attribuent la dissémination des miasmes du port sur certaines rues de Barcelone, a une direction qui, précisément, éloigne ces miasmes de Barcelonette. En effet, ce vent arrive immédiatement de la pleine mer sur cette dernière ville, et ne traverse qu'après cela le port pour se porter sur Barcelone; de sorte que si l'on admet qu'il a disséminé les miasmes dans cette dernière ville, il faut nécessairement convenir que les vents du nord-est ont jeté ces mêmes miasmes sur Barcelonette; c'est-à-dire que, dans ce système, il faut admettre le pour et le contre, ou se créer des agens à volonté pour expliquer les phénomènes.

Les vents de nord, traversant des terrains secs et des pays montagneux, ne sont point chargés d'humidité. Ceux-ci, de même que les vents de nord-ouest, sont un peu embarrassés, dans leur direction, par les chaînes de montagnes qui bornent l'horizon : malgré ces obstacles, ils rafraîchissent assez habituellement l'atmosphère, et empêchent que les vents opposés ne la rendent

étouffante. C'est sans doute à cette espèce de balancement ou d'équilibre qu'il faut attribuer le peu de variation dans la température : il est peu de pays où les transitions soient moins brusques.

La connaissance de la direction de ces vents porterait à croire, à défaut d'observations hygrométriques, que l'atmosphère est peu humide. Cependant on assure que les pluies y sont plus fréquentes qu'autrefois, et que l'humidité s'y fait sentir davantage. Malgré cette remarque, les pluies sont assez rares et y durent peu ; mais celles d'orage sont fort abondantes et assez fréquentes ; l'eau y tombe alors à torrens comme dans les régions tropicales. Dès qu'elles cessent, le sol reprend avec promptitude sa sécheresse accoutumée. Nous avons été témoins de ces pluies d'orages dans le mois d'octobre ; elles auraient suffi pour purifier l'atmosphère si elle n'avait été infectée que par des émanations locales et circonscrites.

SECTION II.

Température.

Il se passe quelquefois plusieurs années sans qu'on ressente des gelées ; et si parfois il y tombe quelques flocons de neige, ils fondent à l'instant. La chaleur est donc assez constante, sans y être poussée à l'extrême et sans être sujette à de grandes transitions : elle varie dans le cours d'une année depuis trois, cinq ou huit degrés, jusqu'à vingt et vingt-cinq ; mais elle n'arrive à ce terme que par des transitions assez graduées. Voici le relevé de cette température depuis sept années.

TEMPÉRATURE DE BARCELONE PENDANT LES ANNÉES 1814, 1815, 1816, 1817, 1818, 1819, 1820, 1821.

Nota. Le *Diario*, journal où M. Salva consigne ses observations, a été interrompu pendant le séjour des Français. On ne l'a repris qu'après leur départ au mois de juin 1814; sans cette circonstance, notre intention était de donner un état de vingt années.

1814.

Juin (du 5 au 30).	Max. 20°	les 13, 14, 15, 16, 19, 20.
	Min. 15°	le 22.
Juillet (du 1.er au 31)	Max. 23°	les 28, 29, 30, 31.
	Min. 18°	le 1.er
Août.......	Max. 24°	le 3.
	Min. 17°	les 27, 28 (*a*).
Septembre..	Max. 21°	le 3.
	Min. 15°	le 17; pendant treize jours à 17° et +, sur-tout les six derniers jours.
Octobre....	Max. 16°	les 2, 5, 6, 7, 8, 19.
	Min. 11°	les 26, 27.
Novembre..	Max. 14°	les 2, 3, 4, 5.
	Min. 9°	les 1, 24, 25.
Décembre..	Max. 13°	le 12.
	Min. 8°	les 2, 3, 7, 8; de six heures du matin à deux heures après midi, 3 à 4° de différence et quelquefois plus petite.

(*a*) Dans ces trois mois, la différence de six heures du matin à deux heures du soir, n'excède pas 5°. Elle n'est pas constante.

Il est arrivé qu'à six heures du matin, la température était plus élevée qu'à deux heures de l'après-midi.

1815.

Janvier.....	Max.	10°	les	1.er, 31.
	Min.	3°	le	20.
Février.....	Max.	11°	les	5, 11, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 27, 28.
	Min.	7°	le	1.er
Mars.......	Max.	15°	les	19, 20, 29.
	Min.	11°	les	1.er, 3, 5, 6, 7, 8.
Avril...	Max.	16°	le	8.
	Min.	11°	les	12, 16, 25.
Mai...	Max.	21°	le	20.
	Min.	11°	le	2; dix jours à 17° et +.
Juin.	Max.	21°	les	17, 20, 25, 31.
	Min.	16°	les	1.er, 2, 5, 8.
Juillet......	Max.	23°	les	15, 16.
	Min.	19°	les	8, 9, 12, 28.
Août.......	Max.	23°	les	4, 23, 24, 26.
	Min.	18°	les	9, 13.
Septembre..	Max.	23°	le	1.er
	Min.	18°	les	24, 30.
Octobre....	Max.	19°	les	7, 8.
	Min.	12°	les	30, 31.
Novembre..	Max.	13°	les	11, 12, 13, 14.
	Min.	6°	les	9, 27, 28.
Décembre ..	Max.	12°	le	6.
	Min.	3°	le	12.

1816.

Janvier.....	Max.	10°	les	12, 13.
	Min.	4°	le	31; treize jours à 8° et +.

Février.....	Max. 11° les 7, 8, 10, 25, 26. Min. 5° le 1.er; neuf jours à 10° et +.
Mars.......	Max. 13° les 14, 18, 19. Min. 8° le 1.er
Avril.......	Max. 15° les 14, 29. Min. 9° le 16.
Mai........	Max. 19° le 31. Min. 13° le 17.
Juin........	Max. 20° les 3, 4, 5, 23, 24, 29. Min. 14° le 16.
Juillet......	Max. 23° le 21. Min. 16° le 1.er; six jours de 20°, cinq jours de 21° et +.
Août.......	Max. 22° le 5. Min. 18° les 16, 19, 21, 24, 25, 26.
Septembre..	Max. 21° les 9, 10. Min. 16° les 3; neuf jours à 17°, neuf jours à 20°.
Octobre....	Max. 18° les 2, 3, 6, 7; 8, 9, 12. Min. 13° les 23, 24, 28.
Novembre..	Max. 15° le 6. Min. 7° les 18, 19.
Décembre..	Max. 12° le 13. Min. 4° le 22; trois jours à 21° et +.

1817.

Janvier.....	Max. 11° les 26, 27, 29. Min. 5° le 11.
Février.....	Max. 12° les 2, 7, 8, 9, 10, 11, 22, 28. Min. 10° les 3, 4, 5, 6, 20.
Mars.......	Max. 16° le 8. Min. 8° les 21, 22; le 7 et le 31 à 15°.

Avril.......	Max. 15° les 5, 16. Min. 12° les 12, 19.
Mai........	Max. 18° les 21, 24, 25, 26. Min. 12° les 2, 3, 11.
Juin........	Max. 23° les 26, 30. Min. 15° le 20; six jours à 19, 20, 21°.
Juillet......	Max. 23° les 1.er, 3, 4, 31. Min. 19° les 16, 17, 23.
Août.......	Max. 23° les 4, 15, 16. Min. 19° les 21, 22.
Septembre..	Max. 22° les 4, 5. Min. 14° le 21. le 21 à 14° 8'. le 22 à 20° 2'.
Octobre....	Max. 20° les 1.er, 2. Min. 10° les 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, à 12° et +.
Novembre..	Max. 16° le 8. Min. 10° les 26, 28, 29.
Décembre..	Max. 11° les 2, 8, 14, 16. Min. 5° les 27, 28.

1818.

Janvier.....	Max. 11° le 7. Min. 5° le 20.
Février.....	Max. 12° les 3, 7, 9, 26, 28. Min. 7° le 14.
Mars.......	Max. 10° le 12. Min. 10° le 30.
Avril.......	Max. 16° le 30. Min. 10° le 2.
Mai.......	Max. 18° les 29, 30. Min. 12° le 17.

Juin.......	Max. 23° les 26, 27, 29. Min. 16° le 1.er
Juillet......	Max. 24° les 17, 23, 24, 26, 27, 31. Min. 16° le 20.
Août.......	Max. 25° le 12. Min. 19° le 23; 1.er, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 à 24° et +.
Septembre..	Max. 21° le 6. Min. 17° les 17, 18.
Octobre...	Max. 20° le 4. Min. 13° le 30.
Novembre..	Max. 15° le 13. Min. 11° le 8.
Décembre..	Max. 12° les 8, 9. Min. 7° les 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 30, 31.

1819.

Janvier.....	Max. 10° les 9, 10, 11, 16, 17, 26, 27. Min. 3° le 4; le 4 à 3° 3'. le 5 à 8° 9'.
Février.....	Max. 12° le 11. Min. 8° les 1.er, 2, 3, 4, 25.
Mars.......	Max. 15° le 30. Min. 9° les 2, 3, 4.
Avril.......	Max. 17° les 18, 23, 26. Min. 11° le 6 (*a*).
Mai........	Max. 20° les 13, 25, 26, 29. Min. 12° le 1.er (*b*).

(*a*) Quinze jours à 15° et +.
Six jours à 16°.
(*b*) Onze jours à 18° et +.

Juin.......	Max. 23° 6′ le 25.
	Min. 17° le 16, 19 (*a*).
Juillet......	Max. 24° les 15, 16, 19.
	Min. 21° les 6, 21, 30 (*b*).
Août.......	Max. 24° les 15, 16, 19.
	Min. 21° les 4, 23, 24, 25, 26, 29 (*c*).
Septembre..	Max. 22° les 4, 5, 10, 11.
	Min. 15° 2′ le 17 (*d*).
Octobre....	Max. 19° les 1.er, 2, 3, 11, 12, 14.
	Min. 11° 5′ le 26.
Novembre..	Max. 16° 1′ le 3.
	Min. 9° les 19, 20, 27, 28.
Décembre..	Max. 13° 3′ le 21.
	Min. 7° les 26, 27, 30.

1820.

Janvier.....	Max. 13° 2′ le 21 (*e*).
	Min. 1° 5′ le 11 (*f*).
Février.....	Max. 12° les 21, 23.
	Min. 8° les 1.er 14, 15, 16, 17, 18.
Mars.......	Max. 13° les 25, 28.
	Min. 6° 9′ le 13 (*g*).

(*a*) Le 18 à 21°.
Le 19 à 17° 8′.

(*b*) Quatorze jours à 22° et +.
Dix jours à 23° et +.

(*c*) Douze jours à 23° et +.

(*d*) Le 16 à 20° 2′.
Le 27 à 15° 2′.
Le 18 à 19° 1′.

(*e*) Le matin du 11 à 0° 7′.

(*f*) Neuf jours à 10° et +.

(*g*) Le 2 à 11°.
Le 3 à 6° 9′.

Avril.......	Max. 16° les 19, 20, 27. Min. 11° 6′ le 16.
Mai.......	Max. 22° 2′ le 27. Min. 15° les 6, 7 (*a*).
Juin.......	Max. 23° les 24, 27, 29, 30. Min. 15° 6′ le 2, 4, 8, 13, 15.
Juillet......	Max. 26° 27° les 18, 19 (*b*) Min. 20° 6′ le 5 (*c*).
Août.......	Max. 25° les 4, 12, 13, 14, 15, 18. Min. 18° 4′ le 31 (*d*).
Septembre..	Max. 21° les 4, 12, 14, 15, 16, 17, 16. Min. 12° 9′ le 30 (*e*).
Octobre....	Max. 17° les 15, 16. Min. 12° les 28, 29, 30, 31.
Novembre..	Max. 14° 4′ le 3. Min. 7° les 15, 16, 17.
Décembre..	Max. 10° les 1.er, 2, 6, 7, 16, 17, 18. Min. 7° 3′ le 31.

1821.

Janvier.....	Max. 13° le 11. Min. 6° 3′ le 1.er; le 14 et le 15, à 12° et +.
Février.....	Max. 13° 3′ le 28. Min. 8° les 7, 8, 20, 21, 22, 23.

(*a*) Dix jours à 17° et +.

(*b*) Le 18 il y a eu à onze heures du matin 27° 5′

(*c*) Un jour à 25°.
Huit jours à 23° et +.
Quatre jours à 24°

(*d*) Neuf jours à 24° et +.
Huit jours à 23° et +.

(*e*) Le 25 à 18° 1′.
Le 27 à 13° 1′.

Mars.	Max. 14° 2′ le 11.
	Min. 9° les 29, 30.
Avril.	Max. 16° le 24.
	Min. 11° 3′ le 6.
Mai.	Max. 19° les 19, 20, 21, 23, 24, 31.
	Min. 13° 5′ le 27.
Juin.	Max. 22° 22° 2′ les 2, 5.
	Min. 15° le 11.
Juillet.	Max. 23° les 23, 25, 26, 28, 31.
	Min. 17° 4′ le 9.
Août.	Max. 25° le 30.
	Min. 19° 7′ le 8 (*a*).
Septembre. .	Max. 23° les 4, 5, 6, 7, 8.
	Min. 18° les 22, 23, 30.
Octobre. . . .	Max. 20° les 3, 4.
	Min. 13° les 12, 18, 19, 22, 31.

Nous ferons quelques remarques sur ces résultats de température.

1.° La température est prise à onze heures du soir et à six heures du matin, l'été; à sept heures du matin et à deux heures de l'après-midi, l'hiver.

Nous n'avons pris que cette dernière température, parce qu'elle domine les autres et décide de celle de la journée. Elle est sur-tout la plus influente dans la production des maladies.

2.° En général, les différences du soir au matin, et du matin à deux heures de l'après-midi, n'excèdent pas quatre degrés.

3.° Il arrive même quelquefois que la température du matin l'emporte sur celle de l'après-midi.

(*a*) Cinq jours à 24° et +.
Neuf jours à 23° et +.

4.° En général, aussi, la température, dans toutes les saisons, a une assez grande égalité. Les variations sont rarement brusques, et nous avons pris soin de les indiquer.

5.° Nous avons également recueilli des observations sur les vents qui règnent le plus constamment pendant les trois mois les plus chauds de l'année. Or, pendant les mois de juin, de juillet et d'août, le vent souffle principalement du sud, sud-ouest, sud-est; le premier vent enfile directement le port de Barcelone; le second longe la côte méridionale, et se porte sur Barcelonette; le troisième traverse le port, et s'étend sur Barcelone même.

6.° La chaleur a été sensiblement plus vive en juillet et en août de 1820; les mêmes vents ont régné. Dans le système de l'infection, il aurait été impossible de vivre à Barcelone à cette époque.

Les observations hygrométriques ne figurent point ici. Nous n'avons trouvé nulle part des calculs de ce genre. L'air à Barcelone, comme à Cadix, comme dans tous les ports de mer, diffère peu sous ce rapport. Le baromètre n'éprouve pas de grandes variations. Le vent de mer est ici rafraîchi quelques heures par un vent de terre qui vient de l'ouest ou du nord par-dessus les montagnes. Ces brises rafraîchissantes ne tempèrent qu'un moment la chaleur, et ne causent presque jamais de grandes variations.

CHAPITRE VI.

Port de Marseille ; Notice sur Tortose.

SECTION I.re

État du port de Marseille comparé à celui de Barcelone.

Nous avons prouvé, d'une manière incontestable, que le port de Barcelone ne pouvait être accusé d'insalubrité. L'eau recouvre toujours la vase à une grande hauteur ; sans cesse en mouvement, elle vient laver, et le pied de la muraille de mer, et le quai de Barcelonette, et la plage qui est à l'extrémité nord ; les vents y soufflent sans obstacle, et en balaient les exhalaisons, qui ne peuvent jamais y devenir malfaisantes en s'y réunissant en foyer. Cette vérité est si incontestable, que ce port n'est point un asile sûr ; on se rappelle que le coup de vent du mois de décembre détruisit dans cette station pour plusieurs millions de richesses. L'eau est toujours limpide ; et si la direction des courans d'air avait pu porter les émanations sur Barcelone, cette direction aurait protégé Barcelonette, qui se trouve sur un point tout-à-fait opposé.

Il nous reste maintenant, pour faire comprendre toute la faiblesse des raisons de ceux qui supposent l'infection, à leur opposer un port beaucoup plus malsain sous tous les rapports, et qui ne doit qu'à de sages mesures constamment prises, l'avantage de n'a-

voir jamais laissé pénétrer la fièvre jaune. Nous voulons parler du port de Marseille, qui, de tous les ports connus, présente le plus de causes apparentes d'infection. Il s'enfonce dans l'intérieur de la ville, où il pénètre par une ouverture assez étroite située entre deux moles qui brisent et arrêtent les vagues de la mer. A moins de gros temps, l'eau de ce port n'est jamais agitée. Comme le courant y est d'une faiblesse extrême, elle est toujours trouble et exhale sans cesse des vapeurs incommodes, notamment celles d'hydrogène sulfuré : elles sont tellement pénétrantes, qu'on ne peut conserver aucune dorure sur les enseignes ; les libraires montrent que celles des livres se détruisent, que les papiers bleus conservés dans leurs magasins y rougissent ; et l'on ne peut avoir dans l'intérieur des maisons aucune pièce d'argenterie qui ne noircisse promptement. De toutes parts les égouts versent les immondices dans ce port : on voit à la surface de l'eau surnager les débris des substances animales et végétales en putréfaction qui exhalent les odeurs les plus infectes et qu'il est impossible de détruire. On est sans cesse occupé à curer le port, qui, par l'effet des causes déjà énumérées, se comblerait avec promptitude sans une continuelle attention. Cette opération, si indispensable, concourt encore à augmenter les émanations méphitiques qui, du fond du bassin, s'élèvent à chaque instant à la surface.

Les maisons des quais sont si rapprochées de l'eau, qu'on éprouve toujours une difficulté extrême à passer sur le trottoir, à cause du mouvement occasionné par le concours des commerçans et des marins. Une population immense habite ces mêmes maisons, sans y éprouver les maladies particulières aux prétendus

foyers d'infection. Presque toute la surface de l'eau est couverte de navires qui, de toutes les parties de l'univers, viennent apporter leur tribut dans les maisons de Marseille : ces navires, par leur mouvement et par les immondices qui en sortent, contribuent encore à augmenter et à favoriser les exhalaisons ; et néanmoins cette immense population qui habite sans cesse la ville flottante, de même que celle qui avoisine un port aussi infecté, n'a jamais reçu le fléau de la fièvre jaune; la peste elle-même a été repoussée depuis plus d'un siècle de cette intéressante et belle cité, grâce aux admirables et sévères réglemens d'une sage administration.

Or, si l'on veut bien réfléchir maintenant, mais réfléchir sans passion, mais réfléchir sans préjugé et en faisant abnégation de tout intérêt privé, de toute idée systématique, on s'interrogera de bonne foi, et l'on se dira avec étonnement : Comment se fait-il que de deux ports, dont l'un est bien ouvert, bien aéré, amplement et constamment ventilé, sans cesse agité par les vagues et battu par les courans, qui ne laisse jamais échapper aucune émanation dangereuse ; dont l'autre est le plus infect, le plus impur que l'imagination puisse créer ; que ce soit précisément celui qui ne laisse à l'esprit aucune idée d'infection qui ait produit la fièvre jaune, tandis que celui qui en réunit toutes les conditions ne la donne jamais ! Et remarquez que ces idées sur le port de Marseille ont été recueillies par l'un de nous, pendant le fort de l'hiver ! Que serait-ce donc, s'il eût fait ses observations pendant la canicule ? En vérité, l'esprit se confond dans ce dédale de discussions, et il n'est pas étrange que la raison se révolte contre certains principes dont on démontre si facile-

ment l'absurdité par des faits et des points de comparaison.

Mais revenons à Barcelone. A tout ce que nous avons fait valoir, qu'il nous soit permis d'ajouter que si, dans le printemps de 1821, on avait curé le port, la maladie se serait développée à coup sûr de la même manière, c'est-à-dire, par l'importation. Alors ceux qui voient de l'infection par-tout, ne pouvant attribuer le typhus à la vase accumulée dans le fond de la mer, auraient évidemment accusé les exhalaisons produites par le curage lui-même, attendu qu'on aurait ramené à la surface de l'eau les vapeurs malfaisantes en ramenant les dépôts qui sont submergés.

Nous avouons que, dans cette dernière supposition, notre raison aurait pu être ébranlée, et qu'apercevant une cause saisissable, nous aurions pu l'admettre ou rester incertains. Mais comment hésiter quand on ne voit ni vapeur, ni eau stagnante, ni eau trouble, ni odeur assez forte pour produire des effets à des distances lointaines et dans des directions opposées!

On vous dit que les égouts avaient de l'odeur à leur embouchure dans les eaux de la mer! Admirable découverte sans doute! invention merveilleuse! des égouts ont de l'odeur! Il faut convenir que le génie a bien eu à s'exercer pour arriver à ce sublime résultat. Mais depuis quand les égouts parfument-ils l'air! l'ont-ils embaumé dans les années précédentes, dans les siècles précédens! Et si les égouts donnent la fièvre jaune, pourquoi n'apparaît-elle point tous les étés dans toutes les villes de l'univers! Et sans nous écarter de notre sujet, pourquoi le typhus ictérode ne

se développe-t-il pas toutes les années dans Barcelone! pourquoi n'y a-t-il jamais paru! pourquoi, depuis un siècle, cette ville, conjointement avec Murcie et Grenade, passe-t-elle pour une des plus saines de l'Espagne! pourquoi, lorsqu'en 1803 quelques navires y montrèrent des symptômes de fièvre jaune, cette maladie y fut-elle bornée par quelques précautions! pourquoi le typhus d'outre-mer coïncide-t-il toujours avec l'arrivée de navires partis d'endroits infectés de fièvres jaunes, et qui ont eu des malades dans la traversée! pourquoi la maladie a-t-elle toujours commencé par ceux qui avaient eu des communications avec les navires infectés!

D'ailleurs, si les exhalaisons du port avaient été la source de l'épidémie, elle n'aurait jamais pu atteindre que les maisons du voisinage, que les rues adjacentes; elles n'auraient jamais étendu leur influence à l'autre extrémité de la ville; la fièvre jaune n'aurait jamais été portée à Tortose; des individus hors du foyer d'infection ne l'auraient jamais contractée. Enfin les objections se pressent sous la plume; mais qu'on daigne se rappeler ce que nous avons dit dans la première partie.

SECTION II.

Notice sur Tortose.

TORTOSE est une ville située sur la rive gauche et septentrionale de l'Èbre, à cinq ou six lieues de la mer. Elle est bâtie sur une colline qui regarde le midi, et descend par une pente douce jusqu'au fleuve; elle est environnée de murailles, et compte quinze mille habitans. On y fabrique de la soude. La campagne voisine est riante et fertile; on y récolte du

blé, et sur-tout de l'huile : c'est l'huile qui fait la richesse du pays. Cette richesse est comme le patrimoine du clergé ; l'église cathédrale a trente-deux chanoines, dont quelques-uns ont jusqu'à soixante mille livres de rente ; ce sont les mieux payés de toute la Catalogne. Le reste de la population est pauvre, mal vêtue, mal nourrie, principalement lorsque la récolte de l'huile manque. Il s'en faut beaucoup que la propreté de la ville et celle des habitans soient aussi soigneusement entretenues qu'à Barcelone.

NOTA. M. le docteur Julia, qui a séjourné pendant plus d'une année à Barcelone depuis l'épidémie, a pris connaissance de cette notice topographique, qui lui a paru exacte. L'impression en étant achevée, il ne nous a pas été possible de profiter de ses observations.

M. J. a analysé les eaux de la source de Fontrobada, située à une élévation de quatre-vingts mètres sur le revers du mont Joui : l'eau en est très-claire, inodore, d'une saveur vive et fraîche. Bien des gens sont dans l'usage d'y aller tous les matins pour en boire, lui supposant quelques vertus salutaires. M. J. y a découvert du gaz acide carbonique, du carbonate de chaux, du carbonate de magnésie et de la silice.

Cette fontaine est, pour les habitans de Barcelone, un but agréable de promenade.

III.e PARTIE.

HISTOIRES PARTICULIÈRES.

PUISQUE les idées générales, les conséquences, les corollaires ne sont que les résultats de l'observation et de l'étude des faits particuliers, nous avons pensé qu'il conviendrait de consigner ici quelques-uns de ceux que nous avions recueillis avec soin. Nous n'avons pas craint d'en publier un assez grand nombre, parce que, dans une épidémie aussi meurtrière, qui enlevait si rapidement et les malades et les médecins, les histoires particulières n'étaient que difficilement observées et décrites. Parmi les médecins qui ont survécu, un grand nombre se sont plus occupés de publier des écrits polémiques, ou même des personnalités, que d'étudier la marche de la nature; d'autres n'ont examiné que superficiellement les malades, et avec une précipitation qui décelait leurs craintes secrètes : enfin la grande question de la contagion a divisé et animé tellement les observateurs, que beaucoup de bons esprits ont tout oublié pour ne s'occuper que des preuves qui pouvaient corroborer leurs opinions. Or, une maladie qui menace l'Europe d'invasions fréquentes, après lesquelles le fléau pourrait s'y naturaliser, mérite bien d'être décrite avec les plus grands détails, non-seulement dans son histoire générale, mais encore dans les faits particuliers. Cette idée seule doit servir à notre justification auprès

des personnes qui trouveraient que nous avons accumulé trop d'observations.

Nous divisons ces faits en deux chapitres, dont chacun contiendra deux séries ou sections. Dans le premier chapitre, nous plaçons l'histoire des malades guéris, et nous les classons en histoires qui appartiennent à la deuxième variété de la fièvre jaune, et en histoires qui appartiennent à la troisième variété, ou fièvre jaune avec les plus graves accidens. Le second chapitre comprend les observations des malades dont la mort n'a pas été suivie de nécropsie, et celles des malades dont la mort a été suivie d'ouvertures.

CHAPITRE Ier

Malades guéris.

PARMI les malades guéris, les uns n'ont eu que des indispositions, d'autres ont eu la maladie avec des symptômes graves, les autres avec des symptômes moins violens.

Ces trois classes constituent des séries séparées, qu'il importe de bien distinguer : nous allons donner des histoires particulières des deux dernières. Nous expliquerons, lors de la description générale, les motifs de cette division. Nous donnerons alors également une idée de l'indisposition qui constituait la première variété. Il nous a paru inutile de l'appuyer par une collection de faits particuliers.

SECTION Ire

Histoires particulières des malades qui ont eu des symptômes moins graves, lesquels appartiennent à la deuxième variété de la fièvre jaune considérée seulement dans ses symptômes.

Ire OBSERVATION.

Spasme universel; sueurs excessives; ictère; nausées; éructations; douleurs d'entrailles; douleurs des membres; épigastralgie; commotions de l'estomac; rechute; convalescence longue et pénible.

M. B. . . éprouvait depuis quelques jours une espèce de malaise accompagné de pesanteur de tête, de mauvais sommeil, de nausées qui s'annonçaient plus

particulièrement vers les cinq heures du soir, et de paresse dans les fonctions intestinales.

Premier jour, 24 octobre. Il écrivit une grande partie de la journée, ce qui le fatigua. A quatre heures de l'après-midi, il alla visiter à San-Gervasio un Italien atteint de fièvre jaune, et qui avait en ce moment une transpiration abondante. Après avoir soigneusement examiné le malade, il sentit presque aussitôt, dans le trajet du bord interne de la première phalange du *medius*, un prurit excessivement incommode qui dura à-peu-près un quart d'heure, sans que rien pût le dissiper. M. B.. rentre sur les cinq heures à Barcelone, dîne modérément, se couche sur les neuf heures, et s'endort bien portant en apparence. Tout-à-coup, à dix heures et demie, il se réveille en sursaut, se précipite en bas de son lit, ouvre machinalement les portes et les croisées pour faciliter la respiration qui paraissait lui manquer. Ce mouvement brusque était dû à un état de transport et d'agitation indéfinissable plutôt qu'à un acte calculé.

Cet état dura pendant l'espace d'une heure, avec de telles angoisses, une contraction si générale et une constriction si vive dans les muscles de la poitrine, que M. B... allait expirer avant de recevoir des secours, lorsqu'une sueur universelle et fort abondante se déploya sur tout le corps. Plusieurs chemises furent trempées dans le cours de la nuit.

Deuxième jour, 25 octobre. Douleur vive vers l'arcade surcilière gauche; l'œil s'injecte; point de soif; douleurs abdominales profondes, tantôt à l'estomac, tantôt sur le côté droit de l'ombilic, tantôt à l'hypogastre; éructations et flatuosités.

A dix heures du matin, une sueur abondante sur-

vient et dure jusqu'à huit heures du soir. Alors elle est remplacée par une douce moiteur. La nuit ne laisse pas d'être calme, quoiqu'elle se passe sans sommeil. Le pouls est fébrile, sans être ni dur ni fortement accéléré pendant la durée de la sueur.

Troisième jour, 26 octobre. Pas de fièvre ni de sueurs le matin, mais efforts de vomissement. A dix heures elles reparaissent, et sont accompagnées d'un sentiment pénible de constriction à l'orifice cardiaque, sentiment que de fréquentes éructations allégent faiblement.

La douleur susorbitaire reparaît; la conjonctive de l'œil droit se jaunit; l'émission des urines se fait fréquemment et sans chaleur; elles sont d'un jaune foncé.

Pas de mauvais goût à la bouche; pas de soif; langue dans l'état normal, ainsi que le pouls; éructations et nausées fréquentes; les pulsations ont été plus fréquentes et plus développées pendant la durée de la sueur; alors la cardialgie a redoublé. Sur le soir, le calme se rétablit, sans aucune disposition au sommeil. Le malade trempe un grand nombre de chemises pendant la nuit sans paraître affaibli. La sueur coule abondamment, elle poisse peu la peau et paraît sans odeur remarquable. Il n'y a ni frissons ni maux de reins. Toutes les fois que le malade prend des boissons dans le cours de la nuit, les éructations se renouvellent.

Quatrième jour, 27 octobre. A deux heures du matin, un léger bouillon passe assez bien. Le malade fait quelques tours dans son appartement et arrange lui-même son lit; pendant qu'il marche, il éprouve des vertiges. Il rend des urines en fort petite quantité. La matinée se passe paisiblement. A dix heures

le redoublement reparaît; le pouls devient et plus élevé et plus accéléré; en peu d'heures le malade trempe huit à dix chemises; en même temps la rachialgie, et des douleurs déchirantes fixées sur les muscles extenseurs du pied et de la jambe droite, se font sentir.

A cinq heures, nouvelle exacerbation jusqu'à sept. La cardialgie redouble avec les douleurs profondes dans l'hypogastre ; la douleur susorbitaire devient sur-tout incommode ; le malade cherche à caractériser son état en disant qu'il a sur le front une vapeur douloureuse qui semble envelopper, mais ne pas toucher, cette partie.

A huit heures du soir, le pouls prend plus de régularité et plus de consistance. L'état de constriction de l'orifice cardiaque, qui avait duré depuis dix heures du matin, diminue un peu. Les urines ont été plus abondantes, moins colorées que la veille.

Cinquième jour, 28 octobre. La journée se passe bien ; le malade reprend de la vivacité ; la sueur continue avec abondance; la rachialgie et les douleurs profondes des entrailles diminuent un peu ; M. B... voulant se lever est forcé de se recoucher à l'instant. Alors les nausées et la cardialgie se renouvellent; l'ictère est fort prononcé aux yeux et au cou. A cinq heures du soir, le redoublement reparaît avec des terreurs que le malade rapporte à l'épigastre, et qui sont le résultat de commotions fréquentes dans la région épigastrique. Laissé seul trop longtemps et agacé par le retour de ses douleurs au front, à l'épigastre, à la région ombilicale, aux lombes, le malade s'impatiente et se lève. Aussitôt des vertiges, du malaise et un sentiment de froid

le forcent à se recoucher. Heureusemeut que la sueur reparaît à dix heures du soir. La fièvre devient plus forte ; l'agitation, l'angoisse, la fatigue, les nausées et les éructations augmentent. La sueur continue, accompagnée de douleurs profondes, déchirantes, et de constriction spasmodique à l'épigastre, avec un sentiment de terreur toujours rapporté à cette région, et cependant le calme de l'ame ne se dément jamais. Le malade s'étudie à s'opposer aux vomissemens dont il se sentait menacé, convaincu, comme il le disait, que si ce symptôme commençait une fois, il ne se dissiperait plus avant la fin de la maladie.

Sixième jour, 29 octobre. État moral fort tranquille; point d'altération dans les traits de la face, mais couleur fort jaune aux conjonctives et au cou; langue légèrement muqueuse, sans rougeur sur les bords, absence de la soif; éructations fréquentes, avec quelques nausées; douleurs moindres.. Deux gardes-robes abondantes semblent avoir été provoquées par deux lavemens pris dans la matinée; urines rares et rouges. Les yeux paraissent bons, quoique jaunes; le pouls a de la consistance et de la régularité.

Le soir, le pouls s'élève de nouveau et acquiert plus de fréquence. La sueur reparaît avec tout le calme des symptômes, sur-tout la constriction de l'orifice cardiaque et les commotions de l'estomac, qui jettent dans toute l'économie un mouvement machinal de terreur, qui paraît indépendant du jugement et de la raison. Le malade lui-même ne pouvait expliquer ce genre de terreur, lorsque moralement il se trouvait si tranquille.

Nuit fatigante, insomnie, agitation, sueur.

Septième jour, 30 octobre. Le matin beaucoup plus

de fatigue que de coutume : néanmoins la journée se passe assez bien; sentiment de faiblesse; légère douleur de tête; rachialgie plus vive; douleurs incommodes de la jambe droite.

Un lavement produit peu d'effet; un bouillon pèse et fatigue, mais la sueur reparaît et soulage.

Nuit agitée, sueur très-abondante, accompagnée de commotions à l'épigastre, et d'un sentiment de terreur et de douleur profonde rapporté à cette région.

Huitième jour, 31 octobre. Le matin, trois tasses de décoction de quinquina fatiguent, produisent de la sécheresse et de la constriction. Une douleur vive se fait sentir aux épaules et dans tout le trajet du rachis, depuis les vertèbres cervicales jusqu'au sacrum. La douleur à l'épigastre se réveille de nouveau; la constipation persévère. Dans l'après-midi, la sueur, d'abord supprimée par le quinquina, reparaît avec abondance et soulage.

A neuf heures du soir, le pouls s'élève et conserve la souplesse; les douleurs de l'épigastre se réveillent, mais avec un peu moins de force; le malade croit éprouver du gonflement aux yeux; la langue est légèrement blanchâtre dans le fond et peu rouge sur les bords. Les vertiges continuent à se faire sentir dès les plus légers mouvemens. Les urines sont rares.

Dans le cours de la nuit, il s'opère une détente apparente; la fréquence des éructations diminue; un grand nombre de gaz paraissent abandonner l'estomac pour parcourir avec bruit tout le trajet intestinal, sans néanmoins s'échapper; les douleurs de l'épigastre cessent entièrement; les urines sont plus

faciles, plus abondantes ; elles ont été une fois troubles et rougeâtres, les autres étaient limpides.

La nuit est assez bonne ; cependant le malade éprouve des douleurs aux épaules, à la nuque et aux lombes. Il a un peu de sommeil, et pas de sueur.

Neuvième jour, 1.er novembre. État de calme jusqu'à deux heures ; mais l'estomac est tourmenté par un grand nombre de gaz, qui sortent avec une difficulté extrême.

A deux heures, redoublement sensible, précédé d'une céphalalgie, fixée toujours sur le côté gauche du front ; sueur abondante ; quatre-vingts pulsations par minute ; légère douleur à l'ombilic et aux cartilages des fausses côtes gauches. Cet accès assez fatigant a duré quatre heures ; ensuite le pouls est tombé à soixante-huit pulsations. Quelques heures après il a repris de la dureté, de l'élévation et un peu de fréquence.

La nuit s'est ainsi passée avec des sueurs plus grasses, plus abondantes, et qui reprennent l'odeur qu'elles avaient dans l'état de santé, ce que le malade a considéré comme étant de bon augure. Le sommeil a été fréquemment interrompu.

Dixième jour, 2 novembre. Assez bien le matin, langue muqueuse, bouche mauvaise ; un gros de quinquina en poudre passe fort bien. Le malade avait desiré ce médicament, parce qu'il s'était aperçu que les retours des sueurs, en quelque sorte périodiques, déterminaient un état d'angoisse, de constriction stomacale, de commotion électrique vers l'estomac, symptômes qu'il devenait temps de combattre. En effet, le quinquina ôte le mauvais goût de la bouche ; il fait éprouver toute la journée un sentiment de fraîcheur, au lieu de l'empâ-

tement qui précédait. Dès ce jour les sueurs furent supprimées.

La constipation persévère; les gaz sortent en grande quantité et avec difficulté; les urines sont peu abondantes ; l'artère donne soixante-quinze pulsations.

A neuf heures du soir, borborygmes, émission abandante de gaz ; suppression des douleurs de la tête et de l'abdomen ; le pouls donne soixante-quatorze pulsations; la nuit se passe bien; et dès cet instant le malade est considéré comme entrant en convalescence.

Convalescence.

La convalescence fut caractérisée par la continuation des spasmes à l'épigastre, qui revenaient deux fois le jour, d'une manière à-peu-près périodique. Le malade conservait la plus grande propension au tiraillement douloureux des extrémités pelviennes et aux transpirations. Les commotions électriques de l'estomac étaient réveillées par les plus légères émotions, ou par de simples souvenirs ; la rachialgie persévéra, mais d'une manière plus sourde; le sommeil resta pénible, les fonctions abdominales se rétablirent très-difficilement; la sensation incommode, que l'on comparait à une vapeur douloureuse, fixée sur le côté gauche du front, ne s'éteignit point ; l'appétit revint; les digestions se firent assez bien.

Ce fut dans cet état que M. B. reprit sa visite dans l'hôpital et se livra au travail des ouvertures des cadavres, pendant lesquelles il éprouvait de fréquentes défaillances, et auxquelles il attribua la rechute du 19 novembre.

Depuis cette rechute, il resta plus de quatre mois

dans un état de souffrance inexprimable. Pendant cette longue durée, les douleurs de la tête, de l'épigastre, des entrailles, des lombes, et des muscles des extrémités pelviennes, le tourmentèrent presque sans interruption; les commotions d'estomac le poursuivirent chaque jour, mais avec plus d'intensité le soir. Vers cette époque, le pouls prenait de l'élévation et de la fréquence; le sommeil s'éloigna; les plus légers alimens réveillaient toutes les douleurs et augmentaient l'état fébrile; enfin il faillit succomber à ses longues souffrances pendant la quarantaine de *Belle-Garde*, où il se vit contraint de renoncer en quelque sorte à toute espèce de nourriture. Le rétablisssement du malade ne fut complet qu'au commencement du mois d'avril, trente jours après son retour à Paris.

Traitement.

Le traitement a été des plus simples, M. B. n'ayant voulu prendre que de l'infusion de camomille froide et sans sucre; mais lorsqu'il s'aperçut que les sueurs, au lieu d'être utiles, allaient devenir nuisibles et dangereuses, puisque leur retour était accompagné du redoublement de tous les symptômes, il sentit la nécessité d'arrêter les accès par l'usage du quinquina en poudre. Dès les premières doses il eut lieu de s'applaudir de ses heureux effets.

Pendant sa convalescence et avant sa rechute, le malade continua à prendre le quinquina, soit en décoction, soit en sulfate de quinine. La commission venait de recevoir tout récemment cette dernière préparation. Elle dut ce bienfait à l'estimable M. Pelletier, célèbre pharmacien-chimiste de Paris, qui, sachant qu'elle

n'avait pu en trouver que quarante grains dans Barcelone, s'empressa de lui en adresser une quantité considérable.

2.e OBSERVATION.

Sueurs ; vomissemens ; ictère ; stupeur ; zones de différentes couleurs sur la langue.

(Emploi du sulfate de quinine.)

M. Jouarii, âgé de vingt-trois ans, né à Saint-Estève, département des Pyrénées-Orientales, jeune homme d'une constitution qu'on pourrait considérer comme étant bilieuse-lymphatique, arriva à Barcelone le 21 octobre 1821. Il jouissait d'une bonne santé, quoique habituellement il eût un peu de toux suivie d'une faible expectoration. Depuis son arrivée jusqu'au 11 novembre, il suivit les visites de l'hopital et aida à faire les ouvertures de cadavres. Il logeait au nord-ouest de la ville, dans le point le plus éloigné du port, maison des *Matamores,* près du rempart. C'est dans cette habitation, aussi saine que bien aérée, que demeuraient tous les employés de l'hôpital du séminaire.

Premier jour, 11 novembre. Sur les dix heures du soir, il fut saisi tout-à-coup par un frisson, avec tremblement des membres, douleurs de tête et des lombes; toute la nuit il éprouva de l'assoupissement mêlé d'agitation. La transpiration s'établit.

Deuxième jour. Le matin, céphalalgie frontale et temporale très-vive, yeux chassieux, face peu rouge, langue dans l'état normal, légère gêne dans la déglutition; point de nausées, de cardialgie ni de douleurs abdominales; peu d'urines; constipation, forte rachialgie, douleur vive des genoux.

Un peu de toux, crachats épais, sueurs abondantes, chaleur modérée, pouls plus fréquent que dans l'état ordinaire, mais sans dureté; respiration libre. Le malade paraît assez tranquille; il garde un profond silence.

Le soir, moins de douleurs de tête, celle des reins a disparu; langue blanche à la surface, rouge à la pointe. La sueur a été copieuse et paraît avoir soulagé; elle continue encore: point d'épigastralgie; quelques vaisseaux de la conjonctive sont injectés. Les réponses du malade paraissent un peu tardives; il a l'air étonné, mais n'est pas inquiet.

Troisième jour. Il y a eu du sommeil dans la nuit; la sueur persévère, les yeux ne sont plus injectés, et la douleur des lombes diminue notablement; la langue paraît plus pointue que de coutume, nette dans le pourtour et blanche au centre; un peu d'amertume à la bouche, pas de nausées ni d'épigastralgie, constipation, urines libres, douleurs au scrotum.

Respiration naturelle, pouls souple, ondulent, chaleur modérée, peu de céphalalgie; une assez forte douleur se fait sentir dans les globes des yeux.

Le soir, la rachialgie a reparu. Les sueurs qui avaient continué jusqu'ici, se sont arrêtées aux approches de la nuit; selle abondante et spontanée qui soulage les reins; la langue paraît plus large et moins pointue; elle est blanchâtre et humide.

Quatrième jour. Sommeil par intervalle, accompagné parfois de délire erratique, dans la nuit précédente. Continuation de la rachialgie; le malade se dit bien; il a soif; la langue est redevenue plus pointue et semble vouloir se sécher; la rachialgie disparaît et les sueurs n'ont plus coulé.

Le soir, langue plus humide, moins de soif, retour d'une légère rachialgie, point de douleur à la tête et à l'estomac, absence totale de fièvre.

Cinquième jour. La jaunisse commence à paraître; langue humide et s'alongeant toujours en pointe; le mal de gorge a disparu. Le malade vomit dans le jour trois fois des matières amères; il rend une garde-robe abondante et liée; urines libres, forte douleur de reins, réponses un peu lentes, jugement sain, air étonné.

Le pouls est souple, régulier; il a soixante-quatorze pulsations.

Le soir, rachialgie augmentée, fourmillement dans les muscles des extrémités pelviennes.

Sixième jour. La nuit a été fort agitée; il n'a sommeillé que le matin, ce qui a procuré un peu de calme; pas de céphalalgie; yeux sans injection, mais jaunes; figure fatiguée; langue très-jaune, fort chargée; pas de soif, déglutition facile; il n'a pas eu de vomissemens dans la nuit, pas de nausées ni d'épigastralgie, urines abondantes et naturelles, constipation, respiration libre, expectoration facile, peu de toux; pouls régulier, mais faible et mou; pas de sueurs, disparition de la rachialgie, sentiment de faiblesse; le malade essaie cependant quelques pas quand on arrange son lit: la jaunisse ne fait pas de progrès.

Le soir, air incertain, réponses tardives, augmentation de la rachialgie, tête un peu embarrassée, face d'un jaune pâle; langue jaune, mais tirant sur le brun vers le centre; absence de la soif, un vomissement muqueux, urines troubles, une selle spontanée; le pouls est assez naturel, il est faible et cède facilement à la pression.

Septième jour. Il y a eu un peu de sommeil dans la nuit, mais on s'est aperçu qu'un délire vague revenait par intervalle ; air incertain, yeux non injectés ; langue jaune, avec deux lignes longitudinales brunâtres ; peu de soif, amertume et empâtement à la bouche, déglutition facile, vomissement de matières aigres ; pas de garde-robes spontanées, mais un lavement laxatif a fait rendre des selles abondantes ; urines copieuses, couleur de décoction de châtaignes, avec un sédiment blanc-obscur qui est abondant.

Point de douleur aux reins, aux jambes et aux cuisses ; le *decubitus* annonce l'absence de toute angoisse ; jugement sain, respiration libre, un peu de toux et de crachats ; pouls souple, lent et faible, cédant à la pression ; chaleur modérée.

Le soir, pouls *idem*, soif plus intense, pas de nausées ni de douleurs abdominales, urines libres ; la rachialgie a un peu augmenté ; air étonné ; cependant le malade se dit bien, et se plaint de l'obligation où il est de garder le lit.

Huitième jour. Face plus naturelle, yeux sans rougeurs ; le malade a un peu reposé la nuit ; il a vomi une fois des matières aigres ; la langue paraît plus large et plus arrondie qu'elle n'était, la couleur brunâtre s'efface, et la couleur jaune commence à dominer : la soif est nulle, la déglutition facile, les nausées moins fréquentes ; les yeux, la face et le cou sont très-jaunes ; petite selle liquide spontanée, urines comme les précédentes ; la douleur des lombes n'est plus qu'un sentiment de fatigue.

Moins de toux et d'expectoration ; pouls très-petit, faible et mou ; chaleur douce, modérée ; point de dou-

leurs abdominales ; les idées sont plus nettes, le langage plus ferme.

Le soir, le malade semble moins bien; cependant il dit qu'il ne souffre point : il a vomi une fois des eaux glaireuses et amères; la langue est nette; le pouls petit, faible, paraît vouloir s'enfoncer.

Neuvième jour. Même état que le jour précédent.

Dixième jour. L'état s'améliore sensiblement, et le malade entre en convalescence sans aucune évacuation sensible.

Traitement.

M. Jouarii est un exemple de l'effet salutaire du sulfate de quinine; la sueur a été favorisée le premier et le second jour, par deux grains de musc donné toutes les trois ou quatre heures; on a appliqué de suite un vésicatoire au cou, et le septième jour un autre vésicatoire sur les reins. Dès le troisième jour on a donné deux grains de sulfate de quinine toutes les trois heures. Le sixième jour on ne l'administrait plus que toutes les quatre heures, toujours en pilules; on a donné peu de lavemens. La boisson a été de l'eau de camomille, qu'on a changée lorsqu'elle a été repoussée par l'estomac; alors on a fait prendre, tantôt un peu d'orangeade, tantôt un peu de décoction de pommes miellée, tantôt de l'eau sucrée avec de l'eau de fleurs d'oranger.

Il est remarquable que ce malade n'a presque jamais éprouvé l'exacerbation fébrile du soir : on peut présumer que le redoublement a toujours été arrêté par l'usage du médicament, qui a ainsi entretenu une espèce d'équilibre dans l'exercice des fonctions de la

circulation. Il faut peut-être aussi attribuer aux sueurs et au sulfate de quinine l'absence du suintement passif du sang dans l'estomac, et par conséquent le défaut total de vomissement noir.

3.e OBSERVATION.

Ictère; rechute.

M. Tésini, âgé de trente-sept ans, né à Rome, ayant le teint brun foncé, le tempérament sanguin, tomba malade dans la nuit du 23 octobre, sans aucun symptôme précurseur. Il était logé dans la rue de Trentaclaus.

Premier jour, 23. Céphalalgie, vertiges, face naturelle, soif, langue dans l'état normal, selles dures; urines troubles, blanchâtres; fatigue douloureuse des lombes.

Le soir, mouvement fébrile peu prononcé, douleur de l'épigastre, soif, éructations : il y a eu dans la journée quatre garde-robes que la décoction de tamarins miellée et aiguisée par le sulfate de magnésie a produites. Dans la nuit il eût une sueur copieuse et trempa plusieurs chemises.

Deuxième jour. Langue muqueuse, rouge sur les bords et la pointe, pouls dans l'état normal; la réaction fébrile paraît avoir duré vingt-quatre heures.

Le soir, yeux jaunes, bouche pâteuse, urines claires et abondantes. Dans la nuit, sommeil fréquemment interrompu.

Troisième jour. Tête lourde, yeux rouges, langue presque dans l'état naturel, altération, constipation, urines moins abondantes. Dans la nuit, une sueur copieuse est suivie d'un doux sommeil de six heures.

Quatrième jour. Point d'inquiétude, yeux nets, bouche pâteuse, sentiment pénible à l'épigastre, éructations, constipation, urines rouges.

Pouls faible mais régulier ; sentiment d'une profonde faiblesse ; la nuit suivante, le sommeil a été calme.

Cinquième jour. Face jaune, langue à-peu-près naturelle, deux selles spontanées, pouls très-petit, prostration, abattement, desir d'alimens. Il y a eu du sommeil dans la nuit suivante.

Sixème jour. Amélioration, pouls très-petit, quoique régulier, chaleur intense, faiblesse extrême, ictère par tout le corps.

Septième jour. L'amélioration continue, et le malade veut se lever, mais on l'en empêche. L'ictère est fortement prononcé. On peut considérer M. T... comme entrant en convalescence.

Huitième jour. Même état.

Neuvième jour, 31 octobre. Le mieux se soutient ; les forces paraissent revenir, l'ictère commence à s'effacer. Mais la marche de la convalescence est très-lente.

Le *dixième jour*, la langue redevint blanchâtre.

Le *onzième*, la bouche fut un peu amère, le malade éprouvait un poids à l'épigastre ; le pouls parut plus fort que la veille ; des urines jaunes coulèrent abondamment ; la constipation persévérait.

Le *douzième*, il y eut quatre selles spontanées ; le sommeil fut tranquille ; la jaunisse commença à s'effacer, le pouls prit de la fermeté.

Le *treizième*, la guérison fut complète.

Traitement.

Premier jour, décoction de tamarins miellée, ai-

guisée avec le sulfate de magnésie ; tisane de pommes miellée, lavement d'eau. Deuxième jour, décoction de quinquina, eau vineuse ; pilules avec le camphre, le musc, le castoréum, le nitre et l'extrait de quinquina. Troisième jour, infusion de camomille nitrée, vésicatoire à la nuque, décoction de quinquina ; mêmes pilules. Les quatrième, cinquième, sixième jours, même traitement ; potion éthérée. Le septième jour, on ajoute un peu de vin vieux, de chocolat clair et sans pain, et un lait de poule. Le neuvième jour, on commence à donner des potages. Le douzième jour, il prend du bouillon de poulet et de l'eau panée. Le treizième et le quatorzième jour, on permet une nourriture plus substantielle.

4.e OBSERVATION.

Alternatives des douleurs des reins, de l'estomac et de la tête ; éructations fréquentes ; terreurs ; soupirs ; vertiges.

M.me de las Casas, veuve de l'administrateur général des douanes, âgée de quarante-huit ans, tomba malade le 19 octobre, cale de Lancaster, n.° 13. Elle n'était plus réglée depuis treize mois.

Premier jour, 19 octobre. Sentiment de froid, douleur aux reins qui alternait tantôt avec la douleur de l'estomac, tantôt avec celle de la tête.

Deuxième jour. Douleur au front et non vers les orbites, face naturelle, yeux nets, pupilles dans l'état de dilatation ordinaire, langue propre, point de douleurs à l'estomac, rachialgie, pouls un peu vif, chaleur normale.

Troisième jour. Douleurs de tête, sommeil troublé, yeux sans engorgement, bouche amère, langue peu

chargée, pas de vomissemens ni de nausées, abdomen douloureux dans la direction de l'ombilic. Vers le soir, cinq à six garde-robes spontanées et séreuses; urines foncées, rougeâtres; douleur des reins, respiration libre; cependant la malade soupire par intervalle. Le pouls est vif et fréquent; brisement universel, douleurs dans tous les os, plus considérables dans ceux des cuisses.

Quatrième jour. Point d'évacuations alvines, urines rares et troubles, bouche moins amère, langue nette, peu de soif, pas d'envie de vomir, mais éructations fréquentes; point de douleurs à l'épigastre; soupirs fréquens, respiration libre, chaleur et pouls naturels, pas de frissons; elle a dormi quatre heures en deux fois la nuit précédente; elle n'a point de maux de tête, mais elle éprouve des vertiges quand elle veut se lever; les yeux sont nets; elle ne sent plus la douleur des cuisses; celle des reins est moins considérable.

Cinquième jour. Le sommeil a été bon la nuit, et cependant l'image de la terreur est empreinte sur la physionomie; les vertiges surviennent dès le plus léger mouvement; les yeux sont fort nets, les pupilles dilatées comme dans l'état ordinaire.

Langue naturelle, pas d'altération, déglutition facile, nausées et éructations très-fréquentes, sentiment de débilité à l'estomac; point de douleur épigastrique ni abdominale, même à la pression; diarrhée séreuse; urines rares, mais fort belles; point de douleur aux reins.

Respiration libre, soupirs moins fréquens, chaleur naturelle, moiteur dans la nuit; pouls petit, faible, à peine perceptible, donnant néanmoins quatre-vingt-

cinq pulsations ; point de douleurs aux extrémités ; sentiment de faiblesse générale.

Sixième jour. Quoique la nuit ait été calme, la malade a un air inquiet et témoigne des craintes ; hémorrhagie nasale peu abondante, point de céphalalgie, mais continuation des vertiges ; les yeux ne sont ni jaunes ni engorgés ; langue plus humide, absence totale de la soif, envies fréquentes de vomir, tiraillemens d'estomac, pas de garde-robes ; urines abondantes, qui déposent un sédiment copieux d'un jaune sale, et aggloméré comme une masse de filasse entrelacée.

Le pouls s'est relevé ; la peau a une bonne chaleur ; il s'est établi une transpiration continuelle dans la moitié supérieure du corps seulement.

La malade témoigne pour la première fois une espèce d'indifférence pour les consolations qu'on cherche à lui donner.

Septième jour. La sueur se soutient ; calme de l'ame, urines abondantes, point d'altération, point d'appétit ; état satisfaisant.

Huitième jour. Amélioration.

Neuvième jour, 27 octobre. Elle entre en convalescence, cesse toute espèce de médicamens ; on lui permet de se lever.

Traitement.

Les deux premiers jours, elle ne prit qu'une simple infusion théiforme. Troisième jour, frictions sur tout le corps, et notamment sur le rachis, avec l'eau et le rum chaud ; vingt grains de musc et un grain d'opium à prendre en dix doses, une toutes les trois

heures; infusion de camomille chaude sur chaque prise et après chaque friction; un vésicatoire à une jambe et un sur l'épigastre. Quatrième jour, continuation du traitement. Cinquième jour, *idem*; boisson faite avec une livre de décoction de quinquina, deux gros de thériaque et une once d'eau de fleurs d'oranger; un demi-verre toutes les deux heures; lavemens, diète sévère. Ce traitement a été continué jusqu'au septième jour inclusivement.

5.e OBSERVATION.

Nausées; constipation; éructations fréquentes; pouls avec quarante-trois pulsations.

Josepha Donadeû, agée de soixante ans, entra dans l'hôpital au troisième jour de sa maladie. Elle avait éprouvé de grands chagrins à la suite de pertes de personnes qui lui étaient chères, et auxquelles elle avait rendu tous les devoirs que l'humanité et la tendresse lui imposaient.

Troisième jour, 10 novembre. Sommeil assez calme, point de céphalalgie, sentiment de surcharge dans l'estomac, et envie de vomir; langue blanche, muqueuse, molle et aplatie; point de douleurs au ventre ni aux reins, constipation, dégagement fréquent de gaz dans l'estomac, pouls dans l'état physiologique.

Quatrième jour. Sommeil léger et interrompu, pas de céphalalgie, langue blanche, urines libres, point de douleurs à l'abdomen, constipations, pouls petit, fréquent et irrégulier.

Le soir, le pouls est d'une grande lenteur; il ne donne que quarante-trois pulsations par minute, mais

il est régulier; la constipation continue, et les urines se sécrètent avec liberté.

Cinquième jour. La malade a mauvais goût à la bouche et des envies de vomir; la langue est humide.

Sixième jour. La soif est augmentée; les autres symptômes continuent.

Septième jour. La malade se trouve un peu mieux, malgré l'état de faiblesse dont elle se plaint; le pouls, quoique petit, est assez bon.

Huitième jour. Peu de sommeil, absence des douleurs, amélioration.

Neuvième jour, 16 novembre. Langue assez belle, retour du sommeil.

Dixième et onzième jours. L'amélioration continue, et le douzième la malade entre en convalescence.

Traitement.

Troisième jour, eau de tamarins miellée, décoction de quinquina, potion excitante éthérée, lavement camphré. Quatrième jour, on ajoute du sulfate de soude à la décoction de tamarins. Cinquième jour, même traitement, eau de camomille. Sixième jour, tisane de pommes miellée, potion excitante, eau de camomille. Septième, huitième, neuvième, dixième et onzième jours, on continue la même médication; et sur la fin, on commence à donner un peu de chocolat.

6.e OBSERVATION.

Injection des yeux; violente céphalalgie; pouls petit et faible, douleurs d'entrailles; nausées; surdité.

Marianne Ribald, âgée de vingt ans, malade depuis trois jours, entra à l'hôpital le 31 octobre. Elle avait

été exposée à un courant d'air froid dans un moment où elle était couverte de sueur. Elle soignait d'ailleurs dans le même temps une personne qui mourut de la fièvre jaune. Elle eut des horripilations suivies d'une chaleur vive et de douleurs de reins, ainsi que de céphalalgie; le deuxième jour elle se plaignit d'avoir la bouche amère, et elle assura que sa langue était fort chargée.

Troisième jour, 31 octobre. Les yeux sont injectés et fort rouges, la tête est moins douloureuse, la face injectée; la langue se dépouille par plaques inégales, elle est sèche; la malade éprouve une sensation pénible à l'épigastre et de la constipation; elle urine bien, la respiration est libre; le pouls est fréquent, dur sans être élevé; la chaleur est forte, il n'y a point de tache sur la peau, la jaunisse ne paraît point encore.

Quatrième jour. Les symptômes n'éprouvent aucune variété.

Cinquième jour. Les yeux continuent à être injectés, la céphalalgie persévère, la langue est dépouillée et nette.

Sixième jour. Les symptômes conservent la même intensité le matin, mais s'améliorent d'une manière sensible sur le soir.

Septième jour. Le mieux continue le matin.

Le soir, accablement, insouciance, nausées, constipation, douleurs à la pression sur les régions épigastrique et ombilicale, pouls petit et très-faible.

Huitième jour. Les yeux sont très-jaunes, la langue belle, le pouls a repris de la consistance.

Neuvième jour. La langue est redevenue sèche et rougeâtre, la chaleur a augmenté.

Dixième jour. On s'aperçoit que la malade a de la

surdité, la langue s'humecte, le pouls est assez tranquille et la chaleur modérée.

Onzième jour. La malade conserve toute sa connaissance, mais la surdité a augmenté; la langue s'humecte, l'estomac rejette un liquide jaune, et ce vomissement paraît soulager; la chaleur et le pouls sont dans un état convenable.

Le soir, la langue est belle, le pouls est fréquent et petit.

Douzième jour. Le pouls est encore fréquent; les autres fonctions s'exécutent bien jusqu'au quatorzième jour.

Quatorzième jour. Le sommeil est interrompu, la céphalalgie reparaît, le pouls est petit et fréquent; malgré cette espèce de redoublement, elle entre en convalescence le quinzième jour, 12 novembre.

Traitement.

Troisième et quatrième jours, eau de tamarins miellée. Cinquième et sixième, tisane de pommes miellée et nitrée. Septième, même boisson, potion excitante éthérée. Huitième jour, on ajoute des pilules toniques et antispasmodiques. Neuvième, les remèdes sont continués, et l'on ajoute la décoction de quinquina. Le dixième, on met les vésicatoires aux jambes. On n'ajoute rien de particulier à la médication jusqu'à la fin.

7.e OBSERVATION.

Angine; rachialgie; coliques violentes avec déjections alvines; nausées; douleurs d'entrailles; ictère; parotides; vertiges.

Fresquita Fages, âgée de treize ans, déjà nubile, avait soigné son père Antonio Fages, qui mourut le 18 oc-

tobre, dans un état approchant de la décomposition. Il demeurait sur la Rambla. Depuis lors elle n'entra point dans la chambre du défunt, mais elle aida à donner les couvertures et les matelas pour être soumis à la purification et au lavage. Pendant ce temps elle ne communiqua avec personne du dehors. Elle éprouva un mal de tête constant dans les trois jours qui suivirent la mort de son père ; elle se plaignait d'un froid général ; ses mains et ses pieds étaient glacés. Depuis ce moment elle parut rendue à la santé ; il sembla que l'action des miasmes contagieux avait été imparfaite à cette époque. Le garde - malade de M. Bally ayant pris la fièvre jaune en le soignant, et ayant péri dans l'espace de trois jours, la mère de Fresquita vint le remplacer. Elle se faisait accompagner de sa fille, qui, pendant la journée, travaillait dans la chambre du malade ; ce fut depuis le 30 octobre jusqu'au 2 novembre. Ce dernier jour elle fut saisie par un mal de gorge ; la langue et tout l'intérieur de la bouche étaient tapissés d'une couche muqueuse.

Troisième jour, 4 novembre. Violente céphalalgie, yeux injectés, langue blanche à la surface et rouge sur les bords, pouls fréquent et élevé, rachialgie lombaire que la malade attribua à un retard.

Le soir, colique violente, suivie de déjections abondantes et demi-liées ; la soif est ardente : il y a un peu de sommeil dans la nuit.

Quatrième jour. Face jaune et abattue, soif inextinguible, langue blanche, envies de vomir assez fréquentes, douleurs d'entrailles ; pouls petit, accéléré et dur. Les souffrances de la tête continuent et paraissent se propager jusqu'aux épaules ; la rachialgie persévère ; la malade est fort inquiète sur son état.

Cinquième jour. La céphalalgie a cessé, la face est mieux, les yeux ne sont plus injectés, la langue moins chargée; il y a encore un peu de soif; la malade rend des urines claires abondantes et deux évacuations alvines; le pouls est plus élevé, plus régulier. En général, il y a une apparence de mieux; mais la jaunisse paraît s'étendre et se prononcer sur-tout vers le cou.

Sixième jour. La langue est légèrement jaune, plus aplatie et moins pointue que les jours précédens. Deux déjections alvines assez liées; les urines sont abondantes et jaunes, les douleurs s'éteignent, le pouls est dans l'état normal; on aperçoit un gonflement de la parotide gauche.

Septième jour. La nuit précédente a été assez bonne; la langue est muqueuse; la malade n'a point d'appétit et paraît desirer des acides; les déjections alvines sont fort dures, les urines claires, le pouls lent et régulier; la faiblesse est grande, le gonflement de la parotide a disparu, les nausées ne se font plus sentir, la jaunisse persévère.

Huitième jour. La nuit a été assez calme; les fonctions semblent se rétablir; la malade veut se lever, mais elle éprouve des vertiges qui la forcent à se remettre au lit : l'appétit revient, l'ictère s'efface un peu, la teinte jaune est plus prononcée autour des yeux et de la bouche.

Neuvième jour, 10 novembre. Le mieux se soutient : la malade sort le 13; sa marche est lente et tremblante.

Le *dix-huitième jour,* 19 novembre, elle alla avec sa mère habiter les baraques qui étaient préparées sur le revers du Mont-Joui.

Traitement.

Deuxième jour, crême de tartre qui ne produit aucun effet. Troisième jour, bouillon de poulet, tisane de pommes miellée, deux lavemens. Quatrième jour, eau panée acidulée, décoction de quinquina, vésicatoire à la nuque. Deux lavemens émolliens le cinquième jour. Sixième, eau vineuse, décoction de quinquina. Septième, huitième et neuvième jours, décoction de quinquina, orangeade; on ajoute ensuite un peu de chocolat clair et de vin rancio.

8.e OBSERVATION.

Malade guéri, quoique ayant une maladie siphilitique; ictère; sputation fréquente; sensibilité très-vive à l'épigastre; médication tonique.

M. Paul T***, âgé de vingt-trois ans, atteint d'une maladie siphilitique, éprouvait de la salivation par l'effet d'un traitement par frictions.

Ayant fait un excès de liqueurs spiritueuses, il fut atteint de la fièvre jaune le 11 octobre.

Premier jour, 11 octobre. Il vomit son dîner.

Deuxième jour, 12 octobre. Il a des horripilations.

Troisième jour. Face rouge, yeux injectés, langue muqueuse au centre, nette dans le pourtour, soif, constipation, douleurs d'entrailles, urines claires et assez abondantes, pouls dur, chaleur vive, commencement d'ictère autour du cou, rachialgie.

Le matin on lui avait donné de l'huile qu'il vomit sur-le-champ.

Quatrième jour. Même état que la veille. L'ictère s'étend. Le malade paraît un peu mieux le soir.

Cinquième jour, 15 octobre. Le mieux se soutient.

Sixième jour, 16 octobre. La nuit a été assez bonne, quoique le malade ait parfois ressenti un peu d'angoisse. Dans le jour il veut se lever, et éprouve des vertiges qui le forcent à se recoucher. La langue est à-peu-près comme dans l'état de santé ; la bouche mauvaise ; les déjections alvines se font avec liberté ; les urines coulent facilement et sont très-foncées.

Septième jour. Il y a eu un peu de sommeil pendant la nuit. Le malade se plaint de nausées ; il n'a point de douleur épigastrique ; le ventre est libre, les urines abondantes et fort colorées ; un crachotement fréquent et un sentiment de sécheresse fatiguent ; le calme est complet ; l'ictère s'est étendu sur tout le corps.

Huitième jour. Calme d'esprit, sommeil, langue nette, garde-robes faciles ; les urines, d'un jaune foncé et déposant abondamment, coulent avec facilité.

Pouls très-petit, mais régulier ; malgré le sentiment d'une faiblesse extrême, le malade peut rester hors de son lit pendant une heure.

Le soir, moiteur sur tout le corps ; la jaunisse est très-prononcée.

Neuvième jour. Le sommeil a été assez bon dans la nuit ; langue un peu sèche ; soif ; sensibilité prononcée à l'épigastre, se dirigeant vers l'hypocondre droit ; constipation ; urines abondantes.

Pouls très-petit ; sentiment de faiblesse, et cependant le malade peut rester deux heures hors de son lit.

Dixième jour. Quoique les yeux et la face soient très-jaunes, la physionomie ne paraît point altérée ; la langue est muqueuse à sa surface, ses bords et sa pointe sont propres et un peu rouges ; tête un peu

lourde ; urines d'une belle couleur citrine, qui paraissent brûlantes lors de l'émission.

Pouls régulier , petit et très-lent, chaleur naturelle; le malade n'éprouve aucune douleur; il veut se lever, mais la faiblesse l'oblige à se recoucher.

Onzième jour. Mieux sensible , sommeil bon , langue encore un peu rouge sur les bords, urines abondantes; pouls petit, lent et régulier.

Douzième jour. Le mieux se soutient.

Treizième jour. Le malade a dormi toute la nuit, et le jour s'est promené dans le jardin.

Convalescence — Traitement.

Troisième jour, il prend de l'huile d'olive qu'il vomit sur-le-champ, deux lavemens qui ne produisent aucun effet; limonade; liniment camphré sur le ventre; infusion de fleurs de tilleul, de sureau et de feuilles d'oranger; eau panée pour toute nourriture. Quatrième jour, même traitement, auquel on ajoute des pilules avec le camphre, le musc, le nitre, le castoréum et l'extrait de quinquina. Cinquième jour, même prescription. Sixième jour, même prescription ; la boisson est remplacée par l'infusion de camomille. Septième jour, mêmes pilules, eau vineuse, décoction de quinquina, lavement de quinquina camphré et nitré. Huitième jour, même prescription, un peu de chocolat très-clair. Neuvième jour, potion éthérée, opiat avec la poudre de quinquina et la serpentaire de Virginie, lavement tonique. Dixième jour, eau vineuse, sinapismes, décoction de quinquina, même lavement, un peu de chocolat clair et un lait de poule. Onzième jour, même traitement. Douzième jour, on commence à donner quelques alimens légers et un peu de vin vieux.

9.e OBSERVATION.

Vomissemens bruns; urines brunes; langue brune; ictère.
(Emploi du sulfate de quinine.)

Eulalia Sarda, âgée de quarante-cinq ans, entra à l'hôpital le deuxième jour de sa maladie. La veille elle avait eu des horripilations pendant toute la journée, et l'on assura que sa face était fort rouge, ainsi que ses yeux.

Deuxième jour, 13 novembre. Céphalalgie frontale, douleur à l'épigastre et aux lombes; langue blanche, large et molle; nausées fréquentes, vomissement d'un liquide brun, constipation, urines libres et abondantes, pouls naturel.

Le soir, pouls plus fébrile, diminution des nausées.

Troisième jour. La nuit a été mauvaise, la céphalalgie est forte, la langue sèche, l'épigastre douloureux, les nausées fréquentes; il y a constipation, rachialgie; les urines coulent librement et sont un peu brunes; le pouls est plein, fort et dur; il y a eu un léger épistaxis.

Le soir, vomissement muqueux et filant, pouls plus faible et plus petit que le matin.

Quatrième jour. Insomnie complète, point de céphalalgie, langue jaunâtre, peu humide, altération, nausées fréquentes sans résultat, éructations fatigantes, vives douleurs de l'épigastre et des lombes; les selles et les urines sont rendues avec facilité; le pouls paraît régulier, il a quatre-vingt-trois pulsations par minute; des horripilations se font sentir; nouvelle épistaxis, encore peu abondante.

Le soir, même état, pouls plus élevé et un peu plus fréquent.

Cinquième jour. Le sommeil de la nuit a été interrompu par des rêves effrayans et par de l'agitation; la langue est humide, quoique brune au centre; les éructations sont moins répétées; la sécrétion des urines se fait librement; le pouls est lent, mais régulier, et la chaleur un peu vive.

Le soir, amélioration.

Sixième jour. Point de céphalalgie ni de rachialgie; langue humide, assez nette, quoique un peu jaune dans l'endroît où elle avait bruni la veille; les éructations redeviennent fréquentes, l'excrétion des urines se fait librement, le pouls est bon.

Le soir, le pouls reprend un peu de fréquence.

Septième jour. La nuit a été calme et accompagnée d'un doux sommeil; la langue est humide, nette au pourtour; elle est redevenue un peu brune au centre; il n'y a plus de nausées ni d'éructations; les selles et les urines sont libres, le pouls est bon; les yeux, le cou et la poitrine sont devenus jaunes.

Le soir, le point brunâtre de la langue a pris de la sécheresse, et néanmoins la marche de tous les autres symptômes inspire la plus grande confiance.

Huitième jour, 19 novembre. Le sommeil a été bon dans la nuit; aucune douleur ne se fait sentir, la langue conserve son humidité, la couleur brune du centre commence à pâlir, les évacuations se font librement, le pouls et la chaleur sont dans un état normal, la jaunisse s'étend; la malade paraît entrer en convalescence.

Nous l'avons perdue de vue depuis cette époque; mais nous nous sommes fait donner des renseignemens

sur la suite de sa convalescence, et il n'y a pas eu de rechute.

Traitement.

Deuxième jour, tisane de pommes miellée, vésicatoire à l'épigastre, pilules de quinine, deux grains de quatre heures en quatre heures. Ces pilules sont continuées sans interruption jusqu'au huitième jour; en même temps on associe à ce traitement, tantôt des lavemens purgatifs, tantôt de la décoction de tamarins. La malade ayant témoigné de l'appétit vers le sixième jour, on lui permet même un peu de vin vieux et de chocolat clair.

10.e OBSERVATION.

Injection des yeux; langue rouge; épigastralgie; nausées; épistaxis; éruption pustuleuse aux lèvres; sputation sanguinolente.

M. Durio, officier piémontais, tomba malade le 17 octobre. Il eut des frissons, des bouffées de chaleur, de l'agitation. Pendant deux jours de suite, il prit de son propre mouvement de la crême de tartre qui lui procura des selles copieuses.

Troisième jour, 19 octobre. Yeux injectés et larmoyans; langue rouge; douleurs d'estomac et de reins, pouls dur.

Quatrième et cinquième jours. Nul changement dans les symptômes de la veille, excepté de légères nausées; constipation.

Sixième jour. Plus de calme que la veille, légère épistaxis, éruptions pustuleuses aux lèvres; urines brûlantes et rouges; pouls dans l'état physiologique.

Septième jour. Il a eu deux heures de sommeil pendant la nuit. Face animée; yeux jaunes; langue rouge;

soif peu prononcée; nausées; urines brûlantes; pouls petit et lent.

Huitième jour. Langue moins rouge; deux ou trois sputations sanguinolentes; urines abondantes; prostration des forces; il ne se plaint d'aucune douleur; pendant la nuit il dort passablement, il éprouve cependant un peu de soif; nausées, éructations.

Neuvième jour. Sécheresse à la bouche, et soif plus prononcée; langue rouge; urines abondantes et colorées, pouls bon; un peu de sommeil; l'ictère, borné aux yeux, ne s'étend pas sur la peau. Le malade a eu un vomissement provoqué sans doute par du quinquina associé à la thériaque.

Dixième jour. Sommeil assez bon; langue humide et rendue à son état presque naturel; point de soif; un peu d'appétit; urines abondantes et point colorées; pouls régulier, mais petit et mou.

Onzième jour. Même état que la veille.

Douzième jour. Sommeil assez bon; appétit; langue nette et humectée; urines colorées et abondantes; pouls petit et lent; point de douleur ni de malaise. Sur le soir il reste deux heures levé.

Treizième jour, 29 octobre. Il entre en convalescence.

Traitement.

Premier et deuxième jours, crême de tartre. Troisième jour, tisane de pommes miellée, vésicatoire sur l'épigastre. Quatrième et cinquième jours, eau vineuse, lavement purgatif, décoction de quinquina. Sixième jour, même traitement, eau panée pour nourriture. Septième jour, même traitement; pilules de camphre, de

nitre, de castoréum et d'extrait de quinquina. Huitième jour, même traitement, lavement de quinquina.

Neuvième jour, tisane de pommes miellée et nitrée; décoction de quinquina, qu'il vomit de suite; thériaque, lavement d'eau pure.

Le traitement est continué dans les jours suivans; et lors de la convalescence, on lui donne successivement de la semoule, du vin généreux et du chocolat.

SECTION II.

Histoire particulière des malades guéris, quoique ayant eu des accidens graves constituant la troisième variété de la fièvre jaune.

11.e OBSERVATION.

Vomissemens de sang ; stupeur.

(Emploi du sulfate de quinine.)

M.me........., sœur de M. Miguel Auguet (1), âgée d'environ vingt-cinq ans, éprouva, le 8 novembre, des frissons et une sueur abondante. M. Auguet avait isolé toute sa famille; il fut obligé cependant d'aller chez sa sœur pour affaires, et le lendemain elle tomba malade. M. Auguet se reprochait sans cesse son imprudence à cet égard.

---

(1) M. Auguet est, de tous les médecins de Barcelone, celui qui a vu le plus de malades, de l'aveu même de ses confrères. Il s'est fait une jouissance de nous rendre tous les services qui étaient en son pouvoir. Il nous a communiqué avec franchise et loyauté le fruit de ses observations, que d'autres nous refusaient si artificieusement et malgré nos instances réitérées. C'était sans doute pour avoir ensuite le droit de dire que nous ne nous étions pas adressés à eux.

Le deuxième jour, 9 novembre. La sueur continua; vomissemens muqueux.

Troisième jour, 10 novembre. Les règles parurent à l'époque ordinaire; elles furent moins abondantes.

Quatrième jour, 11 novembre. Céphalalgie, yeux nets, face colorée, langue très-jaune, humide, pas de soif; nausées fréquentes, suivies de quelques vomissemens bilieux; une douleur vive à l'épigastre se fait sentir lors des vomissemens; garde-robes de couleur chocolat, mêlées avec des matières jaunes; urines fréquentes; les menstrues continuent faiblement; pas de rachialgie.

Pouls fort bon, respiration libre, chaleur naturelle, point de toux.

Cinquième jour, 12 novembre. Deux vomissemens bilieux.

Sixième jour, 13 novembre. Elle vomit deux fois du sang dans la matinée; les autres symptômes semblaient améliorés, mais l'image de l'inquiétude paraissait empreinte sur sa physionomie; la soirée fut mauvaise; la malade témoignait des craintes; ses réponses étaient tardives; et quoique son intelligence fût bien conservée, Mme...... était frappée d'une espèce de stupeur.

Les *septième* et *huitième jours* se passèrent assez bien; mais elle éprouva des nausées fréquentes.

Neuvième jour, 16 novembre. Air d'étonnement et d'inquiétude; deux zones brunâtres, nuancées diversement, sont étendues sur la langue; point d'altération; vomissement aigre; moins de nausées; constipation; pas d'urines; pouls naturel en apparence, mais cédant facilement à la pression; chaleur au-dessous du type physiologique.

Le soir, les yeux sont assez bons; les urines reparaissent; le jugement est sain; la malade conserve son air de tristesse et de stupeur, rien ne peut l'égayer ou la distraire de sa rêverie.

Dixième jour, 17 novembre. Air étonné et toujours triste; la couleur brune de la langue a augmenté; vomissement de sang pur. Ce sang ayant été soigneusement conservé jusqu'au lendemain, se change en mélanhème. Selles jaunâtres; urines fort jaunes, elles teignent en jaune les morceaux de drap ou de papier qu'on y plonge; chaleur fort au-dessous du type physiologique; pouls presque anéanti; couleur de pomme répandue sur la peau.

Le soir, le pouls s'est relevé; nouveau vomissement de sang; la nuit suivante il y a eu un peu de sommeil, troublé par des rêves fatigans.

Onzième jour, 18 novembre. Légère amélioration; nouveau vomissement de sang, beaucoup moins abondant que les précédens; la couleur brune de la langue a disparu; le pouls a repris de la force; la chaleur s'est relevée; la malade rend une garde-robe liquide et jaune; les urines sont d'un jaune tirant sur le brun; un linge plongé dans le vase qui les contenait, s'est teint en jaune safran; respiration tranquille.

Le soir, respiration libre; chaleur naturelle; pouls bon; absence de la soif; moins de nausées; faiblesse excessive; elle a voulu prendre un bouillon qu'elle a vomi; la malade ne se plaint d'aucune douleur; les yeux sont très-jaunes.

Douzième jour, 19 novembre. Pendant la nuit précédente, le sommeil a été assez bon; dans la matinée, la malade ne souffre nulle part, mais elle conserve un air de stupeur et d'inquiétude; elle éprouve encore dans

la journée un vomissement, mêlé de quelque stries sanguinolentes.

Treizième jour, 20 novembre. L'amélioration paraît sensible ; il n'y a plus de vomissement, quelques nausées rares se font seulement sentir ; la malade conserve encore un air de tritesse et d'inquiétude, cependant elle demande des alimens (1).

Quatorzième jour, 21 novembre. La convalescence s'annonce d'une manière positive ; les fonctions se rétablissent ; on commence à donner une nourriture fort légère, et l'on cesse l'usage des médicamens.

Traitement.

Les premiers jours, elle prit seulement de légères infusions ; on lui fit des onctions huileuses et narcotiques sur la région hypogastrique. Le cinquième jour, nous conseillâmes le sulfate de quinine, et elle en prit huit grains en six doses. Le sixième, on lui donna un minoratif qu'elle vomit. Le septième, extrait de quinquina, sinapisme. Le huitième, on lui donne de la magnésie, et l'on reprend l'usage des pilules de quinine. Les neuvième et dixième, même traitement, auquel on ajoute, le dixième, les moyens d'excitation les plus forts. Le onzième jour et le douzième, on continue l'usage du sulfate de quinine.

12.e OBSERVATION.

Ictère ; salivation ; vers lombrics ; convulsions suivies de paralysie et de tumeur au bras.

M. Poloni, officier piémontais, âgé de vingt-cinq ans, était au quatorzième jour de sa maladie, lorsqu'il

(1) M. Auguet nous a communiqué lui-même l'état de sa sœur pour les deux derniers jours.

réclama les soins des médecins français. Jusque-là il avait été soigné par son domestique, qui lui avait fait prendre du camphre, à doses très-fortes, dans du bouillon.

Quatorzième jour. Jaunisse des plus prononcées, apparente convalescence.

Quinzième jour. Sept à huit selles bilieuses, jaunes, vertes; urines citrines, langue nette, desir d'alimens, faiblesse extrême, absence de douleurs, pouls très-lent.

Seizième jour. Suffocation pendant toute la nuit précédente, flux excessivement abondant de salive écumeuse; un lavement purgatif fait rendre trois selles bilieuses qui rappellent le calme. Cet état subsiste les *dix-septième* et *dix-huitième jours.* Le *dix-neuvième*, il rend encore des selles bilieuses et six vers lombrics. Il s'était aperçu, dans la nuit du dix-huit au dix-neuf, qu'il avait un bras paralysé; mais il n'avertit pas.

Dans la nuit du dix-neuvième au *vingtième jour*, après une journée assez tranquille, il éprouve deux accès de violentes convulsions, qui se terminent par un sommeil paisible. A son réveil, il sent une douleur assez forte au bras paralysé; on reconnaît un gonflement douloureux dans le corps du biceps; la couleur de la peau et la chaleur n'éprouvent aucun changement, et la pression n'aggrave pas la douleur. Sur le soir, le bras reprend un peu de liberté dans les mouvemens, mais la tumeur reste la même.

Vingt-unième et *vingt-deuxième jours.* Se passent dans le même état. Le *vingt-troisième*, on applique un vésicatoire sur la partie gonflée. Le *vingt-quatrième*, il en sort une grande abondance de sérosité. Le *vingt-cinquième*, l'appétit est bon, et le malade, se trouvant des forces, veut sortir. Le *vingt-sixième jour*, le

vésicatoire de la tumeur était sec : alors, idées disparates, fureur, envie de se détruire; deux vésicatoires aux bras et un à la nuque ramènent le calme. Le *vingt-septième jour,* les vésicatoires donnent abondamment, le malade se sent mieux, il peut sortir, et il entre en convalescence ; la tumeur s'est terminée par résolution.

Traitement.

Quatorzième jour, eau vineuse, crême de riz, lait de poule. Quinzième jour, eau panée. Seizième jour, vésicatoire sur le sternum, lavement purgatif. Vingtième jour, frictions sur la tumeur avec l'eau-de-vie camphrée ; application d'un sinapisme. Dans les jours suivans, on appliqua les vésicatoires dont il a été fait mention, et l'on soumit le malade à un régime approprié.

13.e OBSERVATION.

Suintement de sang par la bouche; selles sanguinolentes; ictère ; ecchymose sur les paupières.

M. Gualtery (Laurent), capitaine piémontais, âgé de trente ans, robuste, ayant le teint fort brun, tomba malade le 10 octobre. Céphalalgie, horripilations, rachialgie, douleurs à l'épigastre. Six sangsues furent posées aux tempes.

Il ne nous fit demander que le cinquième jour.

Cinquième jour. Nausées fréquentes, vomissement de matières aqueuses et écumeuses ; les piqûres des sangsues laissent échapper du sang.

Sixième jour. Suintement de sang par la bouche; douleur profonde à la région ombilicale; urine cou-

leur de décoction de châtaigne; pouls petit, déprimé, mais régulier; abattement extrême.

La nuit, selles sanguinolentes. La jaunisse se déploie sur tout le corps.

Septième jour. Un peu de sommeil; amélioration sensible, langue et pouls dans l'état physiologique; desir vague d'alimens; ecchymoses remarquables sur les paupières. Le sang suinte toujours de la bouche.

Huitième jour. Sommeil de la nuit, fatigant; suintement et crachotement de sang qui vient de la gorge; enduit de la langue muqueux et noirâtre, épigastralgie, sensibilité sur le coté droit.

Neuvième jour. La nuit a été passable; la langue est dépouillée de son enduit noirâtre, elle est un peu saignante sur les bords; les gencives ne donnent plus de sang; légère soif, point d'appétit; urines abondantes, d'une couleur jaune très-foncée, bourbeuses et filantes; il n'y a plus de sensibilité à l'ombilic; le pouls est petit, il a de la régularité : les plaies des sangsues laissent toujours échapper du sang; on est obligé de les tamponner avec l'amadou trempé dans le vinaigre. Il dort bien pendant la nuit.

Dixième jour. Urines brunes et abondantes; pouls faible, toujours régulier. Le malade sent renaître ses forces et l'appétit; il se lève pour laisser faire son lit; l'ictère est des plus intenses, il occupe toute la peau; les ecchymoses sur les paupières ont encore augmenté.

Onzième jour. Urines jaunes, huileuses, tirant sur le brun; sputation de salive un peu sanguinolente; desir d'alimens; pouls toujours faible et régulier; sommeil assez calme; l'ictère paraît encore avoir augmenté; la nuit suivante se passe bien.

Douzième jour, 20 octobre. Même état.

Treizième jour, 21 octobre. Convalescence. M. G. a été obligé de tenir autour de la tête un bandeau très-serré pour arrêter le sang qui s'échappe encore des ouvertures faites par les sangsues.

Rechute. Dix-sept jours après, il éprouva sur le soir un peu de froid aux pieds et quelques horripilations du côté des lombes; soif, nausées, pouls petit et serré. Le jour suivant, le mieux paraît sensible; le malade pense qu'il est guéri, quoiqu'il éprouve un sentiment de douleur à la région hypogastrique. Sur le soir le sang coule encore des piqûres; la nuit se passe mal; le jour suivant il est purgé avec succès. La jaunisse commence à se dissiper, et le malade entre de nouveau en convalescence le 12 novembre.

Traitement.

Premier jour, six sangsues aux tempes, lavement purgatif, boissons délayantes que l'on continue jusqu'au sixième jour. Sixième jour, lavement, décoction de quinquina camphré, de pommes miellée et nitrée; vésicatoire sur l'épigastre. Huitième jour, poudre composée avec le musc, le camphre, le castoréum, le nitre et le quinquina. Neuvième jour, tisane de pommes nitrée; même poudre que le jour précédent; une demi-once de quinquina à prendre en quatre doses. Dixième jour, eau vineuse, lait de poule, forte décoction de quinquina camphrée, demi-once de quinquina en poudre, lavement de quinquina et de serpentaire de Virginie. Onzième et douzième, décoctions de quinquina très-rapprochées, eau vineuse, vermicelle clair, quelques cuillerées de vin vieux.

La convalescence marchait avec lenteur, et cepen-

dant le malade gardait un régime exact. Lors de la rechute, on se hâta de poser un nouveau vésicatoire sur l'épigastre; on lui donna de la décoction de quinquina vineuse, un pédiluve et un lavement. Le 9 il fut purgé avec succès, et on le mit ensuite à l'usage d'une boisson faite avec les oranges, qu'on alternait avec la décoction de quinquina vineuse.

14.e OBSERVATION.

Zones sur la langue, de couleur et de sécheresse différentes; selles et urines noires; sensibilité vive à l'épigastre; tremblement des membres; rechute; médication excitante; vésicatoire sur l'estomac.

(Sulfate de quinine.)

Antoine Tuijes, âgé de cinquante ans, entra à l'hôpital du séminaire le 9 novembre, au quatrième jour de sa maladie. Il avait éprouvé une forte chaleur, quelques douleurs de tête à l'épigastre, et le troisième jour il eut un vomissement muqueux.

Quatrième jour, 9 novembre. Point de céphalalgie, langue sèche, soif intense, point de vomissement, douleur à l'épigastre, aux jambes; constipation, ventre souple sans élévation, urines rares, pouls petit et déprimé, tremblement des bras.

Le soir, douleur à l'épigastre, développée par la pression; la constipation continue; l'excrétion des urines est rare et peu abondante, le pouls petit et déprimé, la chaleur des membres au-dessus du type physiologique.

Cinquième jour. L'intelligence se conserve; il n'y a point de céphalalgie : la langue est sèche sans être chargée; on distingue dans sa longueur, mais dans le centre, deux bandes en forme de ruban de couleur et de sécheresse inégales. Les gencives sont très-

sèches, la soif grande ; il y a un peu de douleur à l'épigastre et un peu de dureté au ventre, qui cependant n'est point ballonné; le pouls est très-faible, quoique assez fréquent.

Le soir, yeux sans injection; les traits de la face ne sont point altérés, le pouls est faible, et cependant la chaleur des extrémités a acquis un nouveau développement. Le malade a rendu une selle noire et des urines qui sont un peu foncées.

Sixième jour. Face assez bien, mais jaunissant un peu; langue sèche au centre, humectée sur les bords; éructations fréquentes dans la nuit; vives douleurs à l'estomac et point à la tête ; l'abdomen est assez libre ; la pression hors de la région épigastrique n'y fait point naître de douleurs ; les selles et les urines sont noirâtres ; des douleurs se font sentir aux cuisses et aux jambes ; le tremblement des bras continue.

Le soir, la sensibilité paraît très-vive : le ventre est souple comme le matin ; mais lorsqu'on le presse, le malade éprouve une douleur à l'épigastre. La rachialgie se fait sentir.

Septième jour. On distingue une apparence d'amélioration; le malade se sent mieux ; les selles et les urines sont plus régulières, le pouls prend un peu plus de consistance.

Huitième jour. La langue est un peu sèche, et cependant le malade paraît aller bien ; il demande à passer à la salle des convalescens.

Neuvième jour. La solution était tellement imparfaite, que les symptômes se sont renouvelés presque sur-le-champ, et le malade est revenu le lendemain dans le lit qu'il avait quitté.

Dixième jour. Douleurs de tête, yeux animés, face

rouge. Le malade se plaint de douleurs dans la bouche et à la langue ; l'épigastralgie est forte ; il éprouve des nausées et ne rend rien ; le ventre est souple, les déjections alvines brunes, les urines un peu colorées, pouls petit et déprimé, chaleur vive, jactation des membres.

Le soir, yeux plus naturels, la tête est plus libre ; il n'y a plus de douleurs ni dans la bouche ni dans l'estomac, mais il y a une sensibilité très-vive aux extrémités. La chaleur est plus naturelle, la jactation des membres a diminué ; le pouls est plus régulier, quoique petit.

Onzième jour. Le pouls a pris de la force et de la fréquence ; on compte maintenant soixante-quinze pulsations ; chaleur normale ; la conjonctive et la face sont d'un jaune clair ; les traits n'éprouvent aucune altération ; la langue est nette et fort humectée ; il n'y a pas de nausées ; les selles et les urines sont régulières ; il y a moins de douleurs aux extrémités.

Le soir, le malade se dit mieux et demande à manger.

Douzième jour. La face et le cou sont d'un jaune bien prononcé ; le pouls est régulier ; le malade souffre si peu et se sent si bien, qu'il se lève dans la journée ; le pouls est naturel et régulier, ainsi que les selles et les urines.

Treizième jour. A la visite du matin, il était déjà levé et se promenait dans la salle.

Le soir, amélioration dans les symptômes.

Quatorzième jour, 19 novembre. Convalescent.

Traitement.

Quatrième jour, décoction de pommes miellée et

de quinquina ; potion excitante. Cinquième jour, même médication. Sixième jour, on ajoute de la thériaque dans la décoction de quinquina, et un vésicatoire sur l'épigastre, à cause de la douleur qui s'y était annoncée. Septième jour, il y a une apparence d'amélioration. On continue le même régime le huitième jour, ainsi que pendant le neuvième; il prend un peu de chocolat et de vin rancio. Dixième jour, aux remèdes précédens on ajoute des pilules de sulfate de quinine, trois dans la journée; chacune d'elles était composée de trois grains. On les continue le onzième, le douzième, le treizième et le quatorzième jour.

15.e OBSERVATION.

Langue sèche et rouge, puis noire et saignante; délire; cris involontaires; ictère; médication excitante.

Marie Casals, âgée d'environ vingt-deux ans, entra à l'hôpital le 4 novembre, au cinquième jour de sa maladie. Elle avait été saisie brusquement, sans aucun symptôme préliminaire, par un froid très-vif, suivi d'une chaleur intense, de crispation à l'estomac et de rachialgie. Cette fille était forte, robuste et replette.

Cinquième jour, 4 novembre. Aux symptômes précédens avaient succédé une grande soif, de fréquentes éructations; elle se plaignait ce jour-là de peu de douleurs.

Sixième jour. La soif continue, la langue est sèche et très-rouge, les évacuations sont régulières.

Septième jour. Délire, faible céphalalgie, cris involontaires, langue sèche et très-rouge, point d'évacuations alvines; urines très foncées et peu abondantes; douleurs aux jambes.

Huitième jour. La malade ne répond point aux interpellations ; cependant elle jette des cris aigus par intervalle et sans qu'on la touche ; la langue est muqueuse au centre, fort rouge sur les bords ; le pouls très-petit.

Le soir, soif ardente, langue sèche et très-rouge ; deux évacuations alvines, dont une involontaire.

Neuvième jour. Les cris continuent ; il y a une grande insensibilité ; la malade ne répond point : elle se lève cependant pour satisfaire ses besoins ; par conséquent, les selles ne sont plus involontaires. La langue est noire et sèche au centre, mais rouge sur les bords ; le pouls, assez fréquent, s'est un peu relevé.

Le soir, elle paraît moins mal sous le rapport de l'intelligence ; mais le pouls est imperceptible et le froid s'empare des extrémités.

Dixième jour, 9 novembre. Les cris recommencent ; la malade ne permet pas qu'on la touche : les yeux sont fortement injectés ; la langue est brunâtre et un peu sanguinolente ; les évacuations alvines et les urines ont lieu, mais dans le lit ; le pouls prend un peu de consistance ; l'ictère s'étend sur tout le corps.

Le soir, le sang suinte en nappe par la langue ; les autres symptômes sont les mêmes.

Onzième jour. Langue noire et sèche ; cependant la couleur rouge paraît s'avancer vers le centre de la langue et empiéter sur le noir ; la douleur à l'épigastre se fait sentir à la pression ; le ventre est souple, les urines sont libres, le pouls est faible, et la malade ne répond point aux questions.

Le soir, elle paraît un peu mieux.

Douzième jour. Les cris continuent ; la malade, plongée dans une apparente stupeur, ne veut se laisser

toucher d'aucune manière; le pouls est rendu à son état normal, les bras sont froids.

Le soir, la stupeur continue; le pouls est dans le même état, les bras un peu plus chauds; la couche qui était sur la langue, se détache par parcelles et inégalement.

Treizième jour. La langue se nettoie; les urines sont citrines et claires, le pouls est assez fort; la malade veut se lever; l'ictère est prononcé, spécialement au cou.

Quatorzième jour. La langue se dépouille de plus en plus et devient belle; le pouls est bon, l'ictère prend plus d'intensité; la malade veut sortir.

Le soir, amélioration.

Quinzième jour. La langue est redevenue noire, quoiqu'elle reste humide; le pouls est bon, ainsi que la chaleur; l'appétit se fait sentir; l'ictère est développé sur tout le corps.

Sèizième jour. La malade se lève; et le *dix-huitième,* elle est considérée comme convalescente.

Traitement.

Cinquième jour, eau vineuse, potion excitante. Sixième et septième jours, même traitement, décoction de pommes miellée. Huitième jour, décoction de quinquina camphrée et nitrée; lavement, potion excitante. Ce traitement est continué jusqu'à la fin, avec de très-faibles modifications.

16.e OBSERVATION.

Langue noire et saignante ; déjections noires ; vomissemens ; tremblement des bras ; ictère.

(Emploi du sulfate de quinine.)

Rose Gracia, âgée de seize ans, entra à l'hôpital le 5 novembre, sixième jour de sa maladie.

Sixième jour, 5 novembre. Conjonctives rouges, face injectée, langue blanche, absence de nausées, constipation, douleurs abdominales.

Septième jour. Céphalalgie, face moins allumée; langue brune au milieu, rouge sur les bords; douleurs d'entrailles et des membres, envies fréquentes de vomir, constipation.

Le soir, le pouls est plus petit : il y a eu deux déjections alvines dans la journée, et des urines.

Huitième jour. La langue est noire et sanguinolente ; il y a constipation ; la jaunisse se prononce, et la malade éprouve la sensation d'une barre qui lui presse l'épigastre.

Le soir, absence de douleurs abdominales, urines faciles; il y a eu deux selles de matières noires; le pouls est fréquent et petit.

Neuvième jour. Il y a eu du sommeil; la céphalalgie se prononce de nouveau; yeux sans injection, langue belle; vomissement de matières muqueuses, blanchâtres; point d'épigastralgie : la malade urine librement; elle rend une selle noire; le pouls est bon.

Le soir, même état.

Dixième jour. Sommeil assez bon pendant la nuit précédente; céphalalgie, douleurs abdominales très-

vives à la pression; selles abondantes et noirâtres; le pouls est petit et faible, les mains sont froides.

Le soir, langue poisseuse, humide, mais brune vers sa base; pouls petit, tremblement des bras.

Onzième jour. Assoupissement, yeux injectés de nouveau, langue belle, desir de prendre de la nourriture, douleurs à l'épigastre; il y a eu beaucoup de garde-robes noirâtres dans la nuit précédente; le pouls est bon, nous avons compté quatre-vingt-quatre pulsations par minute; l'ictère se répand par tout le corps.

Le soir, pas de céphalalgie, yeux injectés; langue noire au milieu, mais humide, poisseuse, et propre à la circonférence; envies fréquentes de vomir, douleurs vives à l'épigastre, absence de déjections alvines.

Douzième jour. Insomnie; point de céphalalgie; œil gauche fort injecté, larmoyant et douloureux; langue toujours noire au centre; soif vive; les urines sont faciles, mais elle présentent un nuage noir, fort épais; l'épigastre est très-douloureux, l'abdomen un peu dur; le pouls, intermittent, a soixante-six pulsations; chaleur normale.

Le soir, mêmes symptômes: il y a de l'assoupissement, et le pouls, rendu régulier, n'a plus d'intermittence.

Treizième jour. La soif continue; les nausées diminuent; l'épigastre est dur, peu sensible; les urines sont rares; le pouls est bon.

Le soir: Il y a eu un peu de sueur dans la journée; les selles ont été abondantes et d'une couleur satisfaisante; le cours des urines s'est rétabli.

Quatorzième jour. La langue est toujours noire au milieu, sans être sèche; les déjections alvines ont lieu facilement, ainsi que les urines, qui sont de couleur

châtaine; le pouls est petit, il a soixante-huit pulsations; la malade a un peu dormi.

Le soir, le pouls est élevé, fréquent et fort; la malade se plaint de douleur de gorge.

Quinzième jour. La langue est très-humectée; la malade ne souffre plus de la gorge; les selles et les urines sont rendues à leur état normal; le pouls est bon, et la malade se sent bien.

Seizième jour, 15 novembre. L'amélioration est sensible, et la convalescence s'annonce.

Traitement.

On a employé, dans le cours de cette maladie, des boissons faites tantôt avec de la tisane de pommes miellée, tantôt avec la décoction de tamarins; la potion excitante éthérée, des lavemens émolliens, des décoctions de quinquina; et sur la fin, on donnait dix à douze grains de sulfate de quinine dans les vingt-quatre heures.

17.e OBSERVATION.

Vomissemens noirs; hoquet; ictère; langue fendillée; selles noires; bandes de différentes couleurs sur la langue.

(Emploi du sulfate de quinine.)

Alexandre Journu entra à l'hôpital le 1.er novembre: il était au troisième jour de sa maladie. Cet homme était robuste, peu inquiet sur son sort, et fort insouciant sur les symptômes qui se manifestaient. Les trois premiers jours, il eut de grands maux de tête, de l'insomnie, des douleurs d'estomac, de reins; il éprouva un grand frisson.

Quatrième jour, 2 novembre. Céphalalgie, yeux injec-

tés, mauvais goût à la bouche, langue couverte d'une matière brunâtre et sèche, vomissemens muqueux très-amers, constipation.

Cinquième jour. La langue s'est nettoyée; elle est presque rendue à son état naturel; vomissemens muqueux, ventre douloureux, une garde-robe, urines brunâtres, pouls petit, respiration un peu gênée, hoquet.

Sixième jour. La raison se conserve, la céphalalgie est moins forte; langue un peu sèche, un seul vomissement, ventre dur et douloureux; deux garde-robes par l'effet d'un lavement; urines couleur de décoction de châtaigne, huileuses, abondantes; hoquet, ictère.

Septième jour. La langue s'humecte; vomissement noir, urines rouges, hoquet; l'ictère fait des progrès.

Huitième jour. Langue un peu humectée, rouge sur les bords et peu chargée; le vomissement noir continue; urines rouges, hoquet très-fréquent.

Neuvième jour. La raison se conserve intacte; la langue est sèche et fendillée; vomissement noir, selles fort noires; urines couleur de châtaigne, mais moins teintes.

Dixième jour. Insomnie, céphalalgie, yeux fort injectés; langue fendillée, poisseuse, jaunâtre et point sèche; soif intense, point de vomissement, selles noires; urines brunâtres, sans être épaisses ni troubles; le hoquet persévère, il est fréquent; la jaunisse est très-prononcée; le pouls est plus lent.

Le soir, les deux tiers de la langue, côté droit, sont secs et bruns, le tiers gauche humide; le hoquet est très-fréquent; l'état fébrile à augmenté.

Malgré cette position, le malade demande souvent de la nourriture et ne se plaint de rien.

Onzième jour. La langue n'a plus les rubans de diverses couleurs ; elle s'est humectée ; elle est un peu jaunâtre au centre : le pouls est meilleur, le hoquet diminue de fréquence, et le malade demande à grands cris de la nourriture. Il prend du chocolat, qu'il vomit promptement.

Le soir, langue sèche au centre, avec des zones de couleurs différentes, humide sur les bords ; urines brunes, garde-robes rares ; pouls petit et faible, soixante-trois pulsations.

Douzième jour. Langue humectée, et d'une couleur uniforme, quoiqu'un peu brune ; pouls plus voisin de l'état physiologique, soixante-huit pulsations ; urines brunâtres, mais abondantes ; vomissement d'un peu de panade claire. Il veut se lever depuis plusieurs jours, mais on lui refuse ses vêtemens.

Treizième jour. La langue est encore plus humide et moins brune ; point de vomissemens, deux garde-robes presque naturelles, urines foncées et abondantes ; le hoquet est moins fréquent, le pouls revenu à son type physiologique ; jaunisse très-prononcée et de la couleur de l'ocre.

Quinzième, seizième, dix-septième jours. Pendant ces trois jours, l'état s'améliore, et le malade est envoyé le dix-septième de sa maladie dans la salle des convalescens, où son hoquet continue encore quelque temps.

Médication.

L'infusion de camomille, la tisane de pommes miellée, les lavemens, la potion éthérée, la décoction de tamarins miellée et nitrée, ont servi de base à la médication. On a posé des vésicatoires sur l'épigastre. Le

malade a pris huit ou dix grains de sulfate de quinine chaque jour, depuis le 7 novembre jusqu'au 13, ou autrement depuis le neuvième jour de sa maladie jusqu'au quinzième.

18.e OBSERVATION.

Épigastralgie ; rachialgie ; ictère ; douleurs aux jambes ; selles noires ; urines brunes.

(Emploi du sulfate de quinine.)

Manuela Mille, âgée de dix-sept ans, fille replète et paraissant d'une forte constitution, entra à l'hôpital du séminaire le 8 novembre, troisième jour de sa maladie. Elle avait soigné plusieurs personnes atteintes de fièvre jaune, lorsqu'elle éprouva tout-à-coup un frisson assez vif, du mal de tête et des envies de vomir; le deuxième jour la céphalalgie continua, et elle nous dit qu'elle avait eu la face très-rouge, et une vive chaleur avec douleurs aux reins.

Troisième jour, 8 novembre. Elle a eu de l'insomnie; la céphalalgie frontale continue; la langue, chargée de mucosité blanchâtre, se dépouille à la partie antérieure et à la pointe; la face est pâle, les selles régulières, les urines abondantes et jaunes; le pouls est fréquent et fort, la chaleur un peu vive.

Quatrième jour. La nuit a été assez calme; il n'y a plus de céphalalgie; les yeux et la face sont dans l'état physiologique ; la couche muqueuse de la langue se détache par plaques inégales; il n'y a ni soif, ni douleur à l'abdomen, même quand on le presse; la malade se plaint de faiblesse des jambes; le pouls est élevé, dur et plein.

Le soir, le pouls est encore plus élevé et la chaleur a augmenté.

Cinquième jour. Point de céphalalgie; yeux sans injection, pupille convenablement dilatée; les douleurs à l'estomac et au rachis se font sentir de nouveau; l'évacuation des urines se fait librement; le pouls est fréquent, il a acquis de la mollesse; la chaleur de la peau est toujours très-vive.

Le soir, toute la couche muqueuse de la langue s'est détachée et la langue reste nette, présentant plus de rougeur sur les bords et à la pointe qu'au centre : les évacuations alvines ont eu lieu dans la journée; les urines sont sorties facilement; le pouls est fréquent et n'a point de dureté; les douleurs aux lombes et aux jambes persévèrent.

Sixième jour. Point de céphalalgie ni de douleurs au ventre; les selles et les urines sont régulières, la langue reste nette; le pouls est fréquent, mou, mais ne s'affaisse point.

Le soir, retour de la céphalalgie; les douleurs des jambes persévèrent; l'épigastre est douloureux à la pression; la langue est poisseuse, quoique nette en apparence; le pouls se soutient.

Septième jour. Il y a eu du sommeil, mais la douleur de tête et des reins continue; la malade se plaint de beaucoup de faiblesse; le pouls paraît assez naturel.

Le soir, la langue est belle : les selles et les urines ont été régulières, sans altération notable dans la couleur; le pouls est plus fréquent, et la chaleur forte; la peau jaunit.

Huitième jour. Sommeil; point de douleurs à la tête, faible douleur à l'abdomen; la langue est nette;

les évacuations alvines sont noirâtres, les urines foncées et brunes; le pouls est fréquent, élevé, et cède facilement à la pression; la peau est chaude.

Neuvième jour. Les yeux sont très-jaunes, le pouls fébrile; les autres symptômes continuent, mais annoncent plutôt un état d'amélioration que d'augmentation.

Dixième jour. La face est plus jaune, la langue naturelle, les selles moins noires, les urines plus jaunes, et le pouls meilleur. Même état le soir.

Onzième jour. Le sommeil a été assez bon la nuit. Il n'y a pas de céphalalgie; la langue est plus blanche et plus poisseuse qu'elle n'était les jours précédens; les selles et les urines sont plus colorées; le pouls dur, élevé et fréquent.

Le soir, elle est mieux.

Douzième jour. Le pouls est assez fréquent, quoique régulier et souple : la malade se trouvant assez bien, elle se leve.

Le soir, le pouls est un peu fébrile.

Treizième jour. Les yeux et la face sont très-jaunes; le reste du corps le paraît moins.

Quatorzième jour, 19 novembre. Elle entre en convalescence.

Traitement.

Troisième jour, eau de pommes miellée, vésicatoire à la nuque; deux pilules, dont chacune est composée de deux grains de sulfate de quinine. Quatrième jour, eau de pommes, décoction de quinquina, huit grains de sulfate de quinine en quatre doses. Cinquième jour, deux grains de sulfate de quinine,

toutes les trois heures, sans interrompre les autres médicamens. Sixième jour, même traitement : elle vomit deux grains de sulfate de quinine ; les autres passent bien. Septième jour, même traitement. Huitième jour, *idem*; infusion de camomille miellée. Neuvième, dixième et onzième jours, même traitement. Douzième, treizième et quatorzième jours, on diminue progressivement la dose de la quinine.

19.e OBSERVATION.

Selles noires; pouls intermittent; éructations; vomissement noir; exhalation de sang par la membrane muqueuse de la bouche; ictère.

(Emploi du sulfate de quinine.)

Raimonda Rondeau, âgée de trente-quatre ans, d'une constitution qui paraissait forte et sanguine, entra à l'hôpital du séminaire le 12 novembre au soir, cinquième jour de la maladie. Il fut très-difficile de recueillir les renseignemens sur ce qui s'était passé; on sut seulement qu'elle avait été saisie brusquement, en soignant un malade, par des frissons suivis de tremblemens, de maux de reins, de céphalalgie, et d'efforts pour vomir.

Sixième jour, 13 novembre. Point de douleur de tête; insomnie, langue nette, nausées, éructations fréquentes, selles régulières, faible sensibilité à l'épigastre, urines naturelles; pouls fréquent, intermittent et intercadent; il a alternativement une pulsation forte et une pulsation faible; chaleur normale.

Le soir, les nausées continuent; les urines et les excrétions alvines ne sont point interrompues; le pouls

est fréquent, très-fort, et n'a presque plus d'intermittence ; la chaleur est assez prononcée.

Septième jour. Insomnie, céphalalgie, yeux nets, langue belle, sensibilité à l'abdomen, excrétions alvines claires, urines jaunes ; point de douleur aux lombes, quoiqu'elles soient vives aux jambes ; le pouls est faible et intermittent.

Le soir, le pouls s'est relevé et a acquis de la fréquence ; la bouche devient douloureuse.

Huitième jour. Céphalalgie, nausées fréquentes et sans résultat, éructations, mal de gorge, soif, bouche amère, urines libres ; la malade a fait une garde-robe qui est noirâtre ; pouls petit et déprimé, chaleur au-dessous du type physiologique ; il suinte un peu de sang par les gencives.

Le soir, le pouls est meilleur et un peu relevé ; la chaleur est plus prononcée ; la malade se plaint de l'épigastre : elle n'a eu ni selles ni urines dans la journée.

Neuvième jour. La langue est belle, molle et aplatie ; le vomissement noir est fréquent ; tout l'abdomen est souple et sans douleurs, les urines sont libres, le pouls est petit, la chaleur naturelle, et les urines commencent à couler.

Le soir, la langue est belle ; la douleur de l'intérieur de la bouche se fait toujours sentir ; les éructations continuent ; les vomissemens noirs se répètent fréquemment ; il n'y a point de douleurs abdominales ; le pouls est élevé et résiste peu à la pression.

Dixième jour. L'aspect extérieur n'annonce rien de fâcheux ; les yeux sont rassurans, et néanmoins le vomissement noir persévère, le sang suinte par la bouche ; la langue est belle à sa surface, quoiqu'un peu

sèche, mais ses bords sont saignans ; les urines sortent bien, les selles sont régulières et sans altération notable ; il se déclare une toux grasse.

Le soir, le vomissement noir diminue de fréquence ; la bouche n'est plus si sèche; la malade ne se plaint d'aucune douleur ; la face est jaune, le pouls presque naturel.

Onzième jour. La nuit a été assez calme; les yeux sont dans l'état naturel, le décubitus est bon ; l'ictère se prononce, notamment sur la face ; la langue est belle ; il n'y a point de soif, ni de douleur à l'épigastre ; la malade n'a vomi qu'une seule fois le bouillon qu'elle avait pris ; le pouls bat avec régularité.

Le soir, langue humide et nette dans le pourtour, elle est d'un jaune brun dans le milieu ; le pouls est lent et faible.

Douzième jour, 19. Absence de toute douleur ; couleur d'un jaune d'ocre sur la peau ; langue fort humide, urines libres, constipation, pouls et chaleur dans l'état physiologique.

Le soir, la malade ne se plaint plus ; son pouls est rendu à l'état naturel ; elle se sent un peu de force et d'appétit : elle s'était levée dans la journée, et avait pris un peu de chocolat le matin et de vermicelle dans l'après-midi. Dès cette époque elle fut déclarée convalescente.

Traitement.

Sixième jour, décoction de tamarins miellée ; décoction de quinquina avec la teinture de quinquina ; quatre grains de sulfate de quinine en deux doses. Sep-

tième jour, infusion de camomille miellée : le traitement précédent est continué ; on donne dix grains de sulfate de quinine en cinq doses. Huitième jour, au traitement précédent on ajoute la potion excitante éthérée ; la malade prend douze grains de quinine. Neuvième jour, tisane de pommes, et répétition du traitement. Dixième jour, même médication, lavement. Onzième et douzième jours, *idem*.

20.e OBSERVATION.

Injection des yeux ; dents fuligineuses ; exhalation sanguine par la bouche ; pouls presque imperceptible.

Jacques Arcis, âgé de quatorze ans, était entouré de malades dans son domicile, lorsque, le 27 octobre, il fut lui-même atteint sans cause évidente ; il eut quelques horripilations.

Deuxième jour, 28 octobre. Les yeux sont déjà fortement injectés ; la face est rouge, la langue blanche, et le pouls dur.

Troisième jour. Céphalalgie ; symptômes semblables à ceux de la veille.

Quatrième jour. La céphalalgie continue ; les joues sont colorées, la soif et la fièvre bien prononcées, les urines libres ; il y a de la constipation.

Cinquième jour. Les yeux sont injectés et brillans ; les dents fuligineuses ; la langue est blanche à sa surface, fort rouge sur les bords et à la pointe ; le pouls petit, précipité.

Sixième jour. Les dents restent fuligineuses ; la langue est rendue à son état naturel ; les selles et les urines sont

libres; il y a eu du sommeil; le malade paraît mieux.

Septième jour. Retour de la céphalalgie; la langue est sèche et rouge, elle distille le sang; le pouls est fort et précipité.

Huitième jour. L'état de la veille continue; il y a de la constipation, et les urines sont libres.

Neuvième jour. Présence d'esprit; le malade ne se plaint d'aucune douleur; il n'est point accablé, et conserve un peu les forces locomotrices; la figure est très-jaune, la langue toujours saignante; le pouls est fort bon.

Le soir et le jour suivant, le pouls est presque imperceptible; la langue saignante.

Onzième jour. La face est plus naturelle, quoique jaune; le pouls a repris de la force : il y a une amélioration sensible, et néanmoins la langue reste saignante.

Douzième jour. Les symptômes de la veille continuent, mais l'hémorrhagie de la bouche a cessé.

Treizième jour. La langue est nette et humide.

Quatorzième jour. Le malade a dormi; la céphalalgie reparaît; les gencives deviennent saignantes, ainsi que les lèvres, quoique la langue ne participe plus à cet état. Absence de la soif, constipation, ventre fort souple, pouls tout-à-fait dans l'état normal.

Le soir, la quantité de sang qui s'écoulait par les lèvres et par les gencives a sensiblement diminué; on aperçoit déjà une grande amélioration.

Quinzième jour, 10 novembre. Le malade est fort bien et il entre en convalescence; depuis deux jours l'appétit se faisait sentir.

Traitement.

Deuxième et troisième jours, décoction de tamarins, lavement. Quatrième, cinquième et sixième jours, tisane de pommes, lavement, crême de riz, panade. Septième et huitième jours, décoction de quinquina, potion éthérée, excitante; lavement. Neuvième, dixième, onzième, douzième, treizième et quatorzième jours, potion éthérée, pilules antispasmodiques musquées, décoction de quinquina; même boisson, à laquelle on ajoute l'eau vineuse le treizième jour.

CHAPITRE II.

Histoires particulières des Malades qui sont morts.

Ce chapitre est naturellement divisé en deux séries. Dans la première sont les malades morts sans avoir été ouverts ; dans la deuxième se trouvent les histoires des malades morts et ouverts.

SECTION I.re

Histoires particulières des malades qui sont morts et n'ont pas été ouverts.

Nous avons préféré donner, dans cette section, les observations de quelques-unes des fièvres jaunes que nous avons traitées en ville. On verra que ce sont, en général, les plus intéressantes, puisqu'on a pu suivre les malades dès les premiers instans de l'invasion, ce qui n'arrivait presque jamais dans l'hôpital ; mais elles sont imparfaites sous un autre rapport, puisqu'on n'a pu procéder à aucune ouverture. La terreur était si grande chez les particuliers, qu'on enlevait les cadavres dès que la mort était confirmée ; on n'aurait pas souffert de nécropsies dans les maisons.

21.e OBSERVATION.

Rachialgie violente ; hoquet ; ictère ; pétéchies ; vomissement noir par régurgitation ; cris ; agitation extrême ; angoisses.

Mazet avait vingt-huit ans ; il était d'une de ces constitutions qu'on désigne sous la dénomination de nervoso-bilieuses : il avait une imagination fort active,

un jugement sain, l'esprit très-cultivé, un courage à toute épreuve, et cet amour du bien qui ne permet jamais d'hésiter lorsqu'il faut marcher à des entreprises honorables.

Arrivé le 9 octobre à huit heures du soir, il se reposa le 10; le 11, il vit un malade; le 12, il le visita de nouveau, et, s'en étant trop approché, il éprouva un sentiment de constriction et d'âcreté à la gorge, sentiment qu'il attribua à l'haleine de ce malade. Dans la même matinée, il avait visité une autre personne également atteinte de la fièvre jaune.

Premier jour. Dans la nuit du 12 au 13, il eut, étant au lit, du froid sans tremblement.

Le matin, nous fûmes frappés de sa pâleur et d'une forte chute dans les traits. Il déjeûna, souffrit davantage, eut de fortes envies de vomir, de l'embarras à la tête, de l'enchifrenement, quelques légers frissons.

Exacerbation de midi à deux heures, chaleur forte, sécheresse, moins de nausées; quelques vaisseaux de la conjonctive paraissent déjà injectés; on est tenté de croire aussi que la face est plus jaune que de coutume (1).

Douleur vive à l'épigastre, flatuosités, urines abondantes, agitation, angoisses; il se soulage l'estomac en pliant les jambes et les cuisses.

Spasme douloureux de la poitrine; pouls vif, élevé, souple; chaleur à la peau, longs et profonds soupirs, gémissemens, inquiétude, irritabilité dans un grand état d'exaltation; le plus léger bruit le fait tressaillir et l'importune.

A trois heures de l'après-midi, rachialgie des plus

---

(1) Mazet avait naturellement le teint jaunâtre.

violentes, sueur chaude sans odeur. A cinq heures, la rachialgie lui arrache des cris et des larmes ; il dit que, portant les lombes en avant, le rachis lui paraît néanmoins arqué en arrière, comme si toutes les fibres musculaires et les attaches tendineuses étaient violemment tiraillées : le pouls est plein et fréquent. A ces symptômes succède un peu d'assoupissement ; odeur de fièvre déjà assez forte. A huit heures, un peu de moiteur, soif nulle, pouls fréquent ; la nuit se passe assez bien.

Deuxième jour. Le matin : Vomissement bilieux, spontané, qui paraît soulager ; pouls tranquille, peu élevé et mou. L'angoisse revient sur les dix heures, et le teint paraît fort jaune ; langue jaune et humide : vingt-quatre grains d'ipécacuanha, pris en deux doses, lui font rendre quatre fois des matières d'un jaune vert ; il en éprouve un soulagement marqué ; et aussitôt après, le teint devient manifestement plus clair.

A deux heures : La sueur s'établit, et ne dure pas ; la langue n'est plus chargée, le pouls est souple, peu fréquent ; le calme continue, mais la chaleur est très-prononcée, sur-tout au front. Apparence d'abattement vers les sept heures ; le malade sommeille de temps en temps.

Troisième jour. Deux heures du matin : Sommeil agité, réponses vagues, élévation du pouls avec un peu de dureté, chaleur de la peau ; la langue paraît se charger de nouveau ; peu de soif, urines rouges.

A huit heures : Calme, chaleur au front, teint assez naturel, pouls très-faible ; langue humide, chargée, muqueuse, sur-tout à la base. On essaie de lui faire prendre un pédiluve sinapisé ; à peine y a-t-il mis les pieds, qu'il éprouve une syncope.

Midi : En pressant l'abdomen du côté droit de l'ombilic, on fait jeter un cri au malade ; il soutient néanmoins qu'il ne souffre pas : la mollesse du pouls augmente, et cède facilement à la pression.

Le malade s'occupe de l'épidémie ; il s'informe de ce qui se passe dans la ville : il croit éprouver le besoin de prendre des alimens, mais il vomit à l'instant quelques cuillerées de crême de riz fort claire.

Le soir : Assez calme ; langue blanche à la surface, mais nette sur les bords et à la pointe ; un crachotement continuel, semblable à celui que nous avions aperçu à Saint-Domingue, se fait remarquer ; les urines sont colorées, laissent tomber au fond du vase une espèce de nuage blanchâtre ; le pouls n'est plus fébrile. Le malade s'endort vers les six heures.

Quatrième jour. Une heure du matin : Pendant son sommeil, il a rêvé que deux vieilles femmes voulaient le faire vomir de force. Langue blanche, nausées fréquentes, absence totale de la soif, éructations, ptyalisme ; il refuse toute espèce de boissons, excepté l'eau fraîche ; urine foncée et jaune, présentant un énéorème ; le pouls est dans son état normal, ainsi que la chaleur ; point de souffrances.

Au jour : Il est sans fièvre apparente ; la face jaunit de nouveau, la langue est blanche et muqueuse, la sensibilité de l'abdomen se fait sentir vivement au tact ; le malade veut se lever et demande de la nourriture ; il est inquiet et dans un état d'anxiété ; on aperçoit quelques pétéchies rosées sur le front, les paupières et les mains ; les yeux sont jaunes et injectés.

Une heure et demie : Il vomit de l'eau rougie sucrée qu'il a voulu prendre avec un petit biscuit à la cuiller ;

et à deux heures, il rend également de l'eau de chiendent et de réglisse qu'il avait ardemment desirée.

Le reste de la journée se passe dans un état de faible agitation; le pouls n'annonce point la fièvre; la boisson de chiendent n'est plus rendue; les urines sont troubles, d'un jaune foncé, et déposent. Du reste, ennui, anxiété, crachotement, alternative de soif et d'absence de soif.

Six heures : Assez bien, pas de fièvre; chaleur vive sur l'abdomen; idées disparates : puis il s'endort vers les neuf heures; le sommeil paraît doux et calme, il dure une partie de la nuit.

Cinquième jour. Une heure du matin : Il paraît satisfait de sa nuit, est plus calme; mais il a des envies de vomir chaque fois qu'il prend de la boisson.

Huit heures : Il dort paisiblement; les urines sont moins foncées, moins troubles. Il demande à midi un quartier de pomme cuite qu'il ne vomit point, quoiqu'il fasse un effort pour le rendre : la face et les yeux jaunissent davantage, mais les conjonctives ne sont pas injectées; la langue est toujours humide et muqueuse, le pourtour de cet organe est net sans être fort rouge; le pouls est à-peu-près dans l'état normal; les forces de la circulation se maintiennent bien, ainsi que la chaleur.

Trois heures : Il est assez bien, a dormi une heure; le crachotement continue; l'irritabilité nerveuse est moins prononcée; il écoute avec moins d'impatience les conseils qu'on lui donne, raisonne plus juste et avec plus de sang-froid: il éprouve un peu d'agacement vers les sept heures, puis il s'endort vers les sept heures et demie, et passe assez bien la nuit.

Sixième jour. Quatre heures du matin : Il répond

qu'il se trouve fort bien; pas d'apparence fébrile, urines jaunes et précipitant abondamment; appétit.

Sept heures : Pas de nausées; la couleur jaune se prononce encore davantage, sur-tout aux yeux; on lui permet quelques cuillerées d'une panade fort claire; les boissons l'ennuient.

Quatre heures : Il veut se lever malgré notre défense, et profite pour cela du moment où nous étions absens; mais à peine est-il sur un siége, qu'une roideur générale et en quelque sorte tétanique oblige à le reporter au lit; il ne se souvient pas de cet accident. Dès cet instant la maladie prend une tournure évidemment défavorable; Mazet veut prendre de l'eau animée par un peu de vin de Champagne, mais il la vomit sur-le-champ; les nausées, les éructations deviennent plus fréquentes.

Sept heures : Délire vague; deux heures après, il demande ses vêtemens pour s'enfuir; urines abondantes, de couleur plus brunâtre que le matin; il n'en avait point rendu depuis au moins huit heures; il éprouve un vomissement.

Minuit : Le délire augmente; M.... vomit de nouveau, et l'on distingue quelques filets de sang dans les matières; le délire continue toute la nuit; les urines ne coulent plus, les vomissemens sont fréquens, et la constipation, qui n'avait cédé qu'à des lavemens, persévère.

Septième jour. Quatre heures du matin : Apparence d'amélioration, plus de calme, moins d'idées disparates. A dix heures, la raison revient entièrement : le malade se plaint de l'estomac; le teint est jaune-brun; vomissement aqueux, mêlé de flocons brunâtres. Outre les pétéchies, qui ne changent pas de couleur, une plaque brunâtre en forme d'ecchymose occupe la paupière supérieure droite. A une heure, il rend des urines fort brunes; à quatre

heures, quelques gouttes de sang par le nez. A huit heures, le délire redouble; on distingue un certain degré d'altération dans le son de la voix; les traits paraissent s'alonger, les dents se sèchent. A neuf heures, un lavement lui fait rendre des matières noires, avec quelques urines; il passe le reste de la nuit dans l'agitation et le délire, le tout interrompu par des instans de mauvais sommeil.

Huitième jour. La vessie paraissant un peu développée vers les deux heures du matin, on a fait une friction huileuse sur l'hypogastre; un instant après, il a déliré; il a rendu une assez grande quantité d'urines très-troubles, puis il a vomi des matières brunâtres. Le corps est plus jaune que précédemment; la voix s'altère; hoquet violent, inquiétude, terreur, efforts fréquens et pénibles pour vomir. Il a rêvé qu'il vomissait pendant toute la nuit. Un peu d'urines sur les huit heures du matin; pouls faible, quoique régulier: le malade avait alternativement des momens lucides et des momens de délire.

Midi: Vomissement roussâtre, mêlé de beaucoup de flocons couleur chocolat foncée, qui se précipitent au fond du vase; le hoquet cesse pendant quelques instans; on donne un lavement qui paraît calmer, et le malade s'endort.

Une heure: Vomissement de quelques cuillerées d'une potion éthérée qu'on donne pour calmer le hoquet, qui était d'une violence extrême et qui paraissait déchirer le malade; après le vomissement, le hoquet cesse. A trois heures, le hoquet revient; le malade pousse des cris horribles; une heure après, il vomit des matières de couleur chocolat, et se sent soulagé; ensuite idées vagues, disparates.

Sept heures et demie : Le délire augmente, le malade veut boire du vin ; il s'emporte violemment quand on ne lui obéit pas à la minute.

Huit heures : Hoquet affreux qui dure peu de temps; puis le malade chante.

Dix heures : Il demande une lettre qu'il avait dans son porte-feuille, et en dicte la réponse; aussitôt après, il perd de nouveau la raison.

A minuit : Il urine une fois, en fort petite quantité ; le liquide était de couleur brun-foncé ; il n'en avait pas rendu depuis seize heures.

Neuvième jour, 21. Une heure du matin : Vomissement de sang noir non mélangé. A quatre heures, il se lève seul, et se recouche silencieusement dès qu'il aperçoit l'un de nous; délire constant, hoquet.

Toute la matinée se passe en mouvemens automatiques; il se lève et se couche alternativement sans dire mot, frappe ses gardes, s'impatiente; le hoquet revient, les urines coulent, le pouls s'affaiblit, les mains deviennent froides, le vomissement brunâtre est très-fréquent.

L'après-midi, le malade reste étendu et immobile sur le côté droit; alors le vomissement noir sort par *régurgitation* et coule sans efforts sur la place qu'occupe la tête, qui en est constamment inondée ; on est obligé à chaque instant de changer les serviettes. Il s'impatiente encore quand on le touche, et il jette des cris perçans par intervalle. A huit heures, les yeux paraissent frappés de mouvemens convulsifs ; le hoquet persévère : à cette époque le pouls se relève, il devient vif, dur, vibrant, et la chaleur des mains reparaît : on distingue une espèce de mouvement convulsif des lèvres et de la mâchoire. Le malade se lève encore une fois sans dire mot; il reste long-temps les mains appuyées sur

le lit et les pieds à terre, frappant du pied ses gardes lorsqu'ils s'approchent pour le mettre à sa place : fatigué de cette position, il s'appuie ensuite sur le ventre, jusqu'à ce qu'on le pose définitivement sur son lit.

Dixième jour, 22 octobre. A deux heures du matin, la poitrine s'embarrasse, le malade jette de temps en temps des cris perçans; et il expire à quatre heures quarante minutes, excessivement jaune.

Traitement.

Dès l'invasion de la fièvre, M. M.... s'est refusé à toute espèce de traitement; il voulait se diriger à sa guise. Le premier jour, on avait l'intention de le faire vomir, mais il n'y consentit jamais : nous desirions aussi lui poser les sangsues sur les lombes pour diminuer la violence de la rachialgie, mais la proposition en fut inutile; il se refusait même en général à l'idée de prendre des lavemens. On voulut lui appliquer des vésicatoires tant sur l'estomac qu'aux jambes, et il les arracha; ils ne produisirent par conséquent aucun effet sensible. On essaya, les premiers jours, de lui poser des briques chaudes sur les reins, et de provoquer la transpiration par des vases remplis d'eau chaude et placés entre ses cuisses, il en parut un peu soulagé : et cependant il ne continua pas ce moyen. Il consentit, quoique avec peine, à prendre quelques grains d'ipécacuanha, le deuxième jour; il eût mieux valu que ce fût la veille; cependant il en éprouva un soulagement marqué. Quant aux boissons, il a suivi presque toujours son inspiration ou son desir. Il n'a jamais été possible de lui faire prendre du quinquina; on essaya un jour de lui donner quelques pilules de musc, moyen qu'il repoussa bientôt.

22.e OBSERVATION.

Vomissement noir ; stupeur ; selles noires ; suppression des urines.

La nièce de M. Dorca, libraire, tomba malade le 7 octobre, en soignant son oncle, qui mourut le 10. Elle pouvait avoir vingt-deux ans : sa constitution paraissait lymphatique ; son caractère assez calme.

Premier jour, 7 octobre. Elle éprouva des frissons et des douleurs dans les membres, et sur-tout dans les jambes.

Deuxième jour. Céphalalgie frontale ; douleurs aux reins, aux jambes, et froid excessif qui dura plus d'une heure sans tremblement. Elle avait été vivement émue en apprenant que son oncle, atteint de la maladie régnante, était en danger ; elle ne sua pas, mais elle éprouva beaucoup de chaleur.

Le soir, chaleur de la peau, peu de mal de tête, soif vive. Nuit assez tranquille.

Troisième jour. Elle éprouva une syncope dans la journée ; elle eut une légère hémorrhagie nasale.

Le soir, état d'assoupissement, peu de céphalalgie, soif vive ; langue rose sur les bords, blanchâtre au milieu, et ne paraissant pas suffisamment humectée : l'épigastre et le ventre étaient sans douleur.

Quatrième jour. Pas de céphalalgie, face dans l'état naturel ; langue recouverte, au milieu, d'une couche muqueuse légère, nette et assez rouge sur les bords ainsi qu'à la pointe ; soif, pas de nausées ; ni l'épigastre ni l'abdomen ne sont sensibles ; constipation dissipée par des lavemens ; urines régulières.

Pouls dans l'état normal, respiration libre, peau

présentant une couleur de pomme calville ; intelligence, air calme.

Le soir : Elle a dormi toute la journée ; le flux périodique a semblé vouloir paraître, mais n'a pas continué ; il y a eu quelques légères hémorrhagies nasales dans la journée.

La respiration est libre, le pouls bon, cependant un peu plus fréquent que le matin ; chaleur douce et modérée ; état paisible et gai de la malade.

Cinquième jour. Cette jeune fille paraît calme, mais annonce moins de gaieté : elle dévient silencieuse. Elle vomit deux ou trois fois des matières blanches muqueuses, mêlées de flocons brunâtres ; sentiment de douleurs vers le cartilage xiphoïde et la partie inférieure du sternum.

Le soir, face naturelle ; les yeux ne sont point injectés ; front chaud, moins de douleur à la partie inférieure du sternum, extrême lassitude. Nous fîmes poser des sangsues, pour rappeler, s'il était possible, le flux périodique supprimé.

Sixième jour, 12 octobre. Température du corps abaissée ; absence de toutes douleurs, excepté au ventre et à la région du foie ; l'abdomen est un peu tendu et dur ; vomissement de couleur café ; selles rares, mais noires, et mêlées avec quelques matières muqueuses ; urines supprimées ; impossibilité de saisir les battemens du pouls ; bouche sèche, peu de soif, intelligence conservée, peau un peu plus jaune que précédemment ; la langue et les gencives sont dans l'état normal. La malade meurt dans la nuit, à dix heures et quart.

Médication.

Cette malade fut une des premières que nous trai-

tâmes en arrivant à Barcelone. Nous employâmes dès le principe la médication émolliente, puis les frictions, les vésicatoires, les sinapismes, les potions éthérées et stimulantes. Elle resta toujours dans un état calme et impassible ; ne se plaignit jamais. Les symptômes s'aggravèrent promptement, après une apparence de bénignité et lorsqu'on s'attendait à voir la malade entrer en convalescence.

23.e OBSERVATION.

Vomissement noir abondant ; mutité.

Dans l'auberge de la Fontaine-d'Or, rue des Escudellers, six personnes s'étaient garanties de la contagion depuis vingt-huit jours, en s'isolant, lorsqu'on y admit un jeune malade de dix-sept à dix-huit ans.

Nous le vîmes pour la première fois le 11 octobre; il était au sixième jour de sa maladie, et dans l'état suivant : prostration absolue des forces, coucher en supination, stupeur, insouciance, mutité, figure jaune ; il ne put sortir sa langue; tout son lit était couvert de matières brunes noirâtres qu'il avait vomies; le pouls était petit, faible, assez régulier; la température de la peau modérée. Il mourut le soir.

24.e OBSERVATION.

Agitation; inquiétude; vomissement noir; épistaxis; selles noires et poisseuses.

La mère de ce jeune homme, âgée de trente-trois ans, assez replète, était, le 11 octobre, quand nous la vîmes, au troisième jour de la maladie que son fils lui avait communiquée.

Deuxième jour, 10 octobre. Forte céphalalgie.

Troisième jour. Elle se plaignait d'une grande céphalalgie et d'une vive douleur à la partie inférieure du sternum : yeux rouges ; on nous dit qu'ils avaient été fortement injectés la veille.

Quatrième jour. La malade conserve toute sa raison; douleur faible à la tête, figure jaunâtre, les yeux ne sont plus rouges; grande agitation, beaucoup d'inquiétude; température de la peau fraîche ; langue d'un blanc grisâtre, avec les bords un peu rouges; gencives naturelles; point de soif; efforts fréquens pour vomir, suivis quelquefois de vomissement de matières vertes et noires; le ventre ni l'épigastre ne sont point douloureux à la pression, l'abdomen est souple, la malade se plaint constamment de nausées; urines épaisses, évacuations alvines verdâtres.

Respiration libre, forces abattues, pouls régulier et bon; point de maux de reins, de jambes ni de genoux; retard du flux périodique.

Douze sangsues appliquées la veille paraissent avoir un peu calmé les douleurs; mais les vomissemens et les efforts pour vomir ont augmenté, et la malade n'a pas dormi la nuit qui a suivi cette application.

Le soir, face meilleure; épigastralgie, elle souffre cependant peu par la pression; épistaxis, vomissement couleur de café, évacuation alvine séreuse, disposition continuelle au vomissement; ventre souple, urines régulières, pouls meilleur que le matin, chaleur à-peu-près dans l'état normal.

Cinquième jour. Un peu de somnolence; face jaune et blafarde : la malade se sent fort mal; elle a eu une hémorrhagie nasale qui a duré une partie de la nuit; langue sèche, altération : vomissement de matières

brunes mêlées de flocons noirs et épais ; ces matières exhalent une odeur fade. L'estomac n'est pas douloureux, mais l'ombilic l'est davantage; les efforts pour vomir sont fréquens ; les évacuations alvines abondantes, épaisses, poisseuses, noires, mêlées de brun ; les urines assez faciles.

Respiration libre ; pouls lent, mais un peu dur ; peau fraîche, face grippée et jaune.

Morte dans la nuit du 13 au 14 novembre.

Médication.

On employa les sangsues, l'orangeade, puis les sinapismes, les vésicatoires, et une médication tonique.

25.e OBSERVATION.

Yeux brillans ; délire ; vomissemens noirs ; selles noires.

La fille de M. Lapouge, âgée de onze ans, qui habitait la Fontaine-d'Or, tomba malade le 11 octobre. La femme de l'histoire précédente, dans le commencement de sa fièvre, s'était couchée pendant quelques heures sur le lit de cette jeune fille et à côté d'elle, ce qui fut considéré par les habitans de la maison comme suffisant pour lui communiquer la maladie.

Premier jour, 11 octobre. Douleur de tête, front très-chaud, yeux brillans, pouls fréquent et fébrile.

On pose quatre sangsues à chaque tempe.

Deuxième jour. Les sangsues paraissent avoir apaisé la douleur de tête; les yeux sont brillans, mais non injectés; langue jaune, soif, vomissement de matières jaunes, constipation, douleurs dans la direction du tibia.

Respiration libre, pouls fréquent et petit, chaleur très-forte, pas de sueur.

Le soir : Yeux brillans ; peu de douleurs, excepté aux reins, où elles commencent à se faire sentir ; figure animée, langue bilieuse et humide, soif, pas de vomissemens ni de garde-robes, urines libres.

Respiration libre; pouls vif et fréquent.

Troisième jour. Tête peu douloureuse ; mauvais sommeil ; yeux brillans et humides, le droit un peu injecté ; face animée, contour des lèvres jaunâtre ; langue humide, peu chargée et les bords rouges ; peu de soif, déglutition facile, pas d'éructations ; estomac douloureux ; vomissement de matières poracées, mêlées de flocons noirâtres ; garde-robe spontanée, abondante, épaisse, mais noire ; urines fréquentes, et déposant un sédiment épais, blanc, homogène.

Respiration libre, poitrine résonnant bien sous la percussion, toux rare ; pouls fréquent, élevé ; peau chaude ; peu de forces ; point d'éruption, de maux de reins, ni de douleurs aux jambes.

Quatrième jour. La malade a eu du délire avec transport dans la nuit précédente ; les traits sont abattus et grippés ; les conjonctives peu injectées ; la céphalalgie se fait sentir ; les pupilles sont dilatées comme dans l'état ordinaire ; la bouche est amère, un peu chargée d'une couche bilieuse qui se détache facilement ; la soif nulle, la sensibilité de l'estomac vive ; elle a rendu des matières brunes dans un vomissement ; constipation ; urines troubles et blanches, avec un léger dépôt blanc dans le fond.

Respiration libre ; sentiment de douleur à la partie inférieure du sternum, pouls fréquent et faible, peau chaude sans âcreté ; la couleur jaune ne se prononce

pas d'une manière sensible ; prostration des forces ; plénitude de la raison.

Le soir, vomissemens noirs et déjections alvines de même couleur; abattement, mélancolie, délire vague.

Cinquième jour. Un peu de sommeil, apparence de calme ; la petite malade paraît s'informer de ce qui se passe dans la maison ; langue blanche, humide, rouge sur les bords ; elle vomit chaque fois qu'elle prend quelques boissons ; garde-robe avec des matières brunâtres dans la nuit précédente.

Pouls petit et déprimé ; plus de chaleur ni d'urines.

Sixième jour, 16 octobre. Elle meurt dans la matinée.

Médication.

Les sangsues réussissaient toujours fort mal : nous espérions toutefois en obtenir d'heureux effets dans quelques circonstances ; mais nous nous vîmes forcés d'y renoncer, les malades mourant plus vîte après leur emploi.

A l'application des sangsues, nous joignîmes pour cette jeune fille, l'orangeade, du petit lait, des lavemens ; plus tard, des vésicatoires et le quinquina.

26.e OBSERVATION.

Urines brûlantes ; douleurs des jambes ; yeux brillans ; inquiétude ; selles sanguinolentes ; désespoir ; suintement de sang par la membrane muqueuse de la bouche.

M. Lapouge, âgé de trente-huit ans, habitait l'auberge de la Fontaine-d'Or, avec sa fille, dont nous venons de donner l'histoire : c'était un homme maigre, qui pouvait être considéré comme étant d'un tempérament bilioso-nerveux. Fatigué par quelques excès de cohabitation, il tomba malade dans l'après-

midi du 25 octobre. Depuis la mort de sa fille, M. L. ne s'isola plus dans sa maison, et communiqua avec les habitans sans précautions.

Premier jour, 25 octobre. Céphalalgie surorbitaire violente, injection des conjonctives, cardialgie; langue muqueuse au centre, rouge sur les bords; rachialgie insupportable; pouls petit, serré, vif.

Deuxième jour. Tranquillité morale, peu de sommeil; yeux un peu jaunes, langue comme la veille, altération, urines brûlantes, douleurs musculaires des jambes et des cuisses; il a sué et mouillé une chemise; pouls fréquent et fort.

Troisième jour. Insomnie, agitation pendant la nuit; plus de calme au lever du soleil, puis accablement; diminution des souffrances, langue presque naturelle, flatuosités, urines abondantes et claires.

Pouls grand, mais mou; la peau paraît disposée à la moiteur.

Quatrième jour. Nuit assez bonne, sommeil; regard sombre, état silencieux, yeux nets; langue blanche, mais rouge sur les bords, et un peu pointue; garde-robe assez naturelle, urines abondantes et troubles.

Pouls régulier et consistant; sentiment de faiblesse.

Cinquième jour. Point de sommeil; jactation, inquiétude, taciturnité; langue blanchâtre, un peu rouge sur les bords; soif modérée; quelques matières liées, rendues avec un peu de ténesme; urines brunes et bourbeuses.

Pouls lent, mais soutenu; brisement général; aucune douleur locale, point de jaunisse.

Sixième jour. Nuit orageuse; yeux brillans et larmoyans, inquiétude, sentiment de faiblesse générale, langue comme la veille, soif modérée, nausées sui-

vies d'un vomissement de bile, éructations, douleurs abdominales; urines moins troubles, et d'une couleur jaune-orangé, huileuses; selles spontanées, naturelles.

Pouls petit, serré, régulier; respiration libre.

Septième jour. Air stupide, lenteur dans les réponses, figure jaune et abattue; langue naturelle, mauvais goût à la bouche, éructations fréquentes, point de vomissement, selles sanguinolentes, urines copieuses brunes et troubles.

Pouls petit, lent et régulier.

Le soir, point de douleurs abdominales; soif, pouls un peu plus vif.

Huitième jour, 1.er novembre. Un peu de somnolence, désespoir, prostration complète des forces, absence de toute douleur; langue rouge, noire au centre; suintement de sang par la bouche, issue du sang par le fondement avec quelques caillots; urines brunes, huileuses, abondantes.

Pouls petit et misérable, jaunisse universelle.

Neuvième jour, 2 novembre. La nuit précédente, forte hémorrhagie par l'anus; vomissement de sang noir et fluide.

Il n'est plus possible d'apercevoir le pouls; froid universel, coma.

A onze heures il paraît reconnaître, dit quelques mots; et à midi il expire; tout le corps extrêmement jaune.

Traitement.

Premier jour, eau vineuse, lavemens, vésicatoires aux jambes. Deuxième jour, infusion de camomille, deux lavemens. Troisième jour, eau vineuse, potion éthérée. Quatrième jour, bouillon de poulet et une

cuillerée de vin sur chaque tasse, potion éthérée, pilules toniques de trois en trois heures. Cinquième jour, une pinte de décoction de quinquina pour vingt-quatre heures, mêmes pilules, deux lavemens émolliens, eau vineuse alternée avec de la tisane de pommes. Sixième jour, vésicatoire sur l'estomac, cataplasme sur le ventre, deux lavemens, pilules. Septième jour, décoction de quinquina, un peu de bouillon et de vin *rancio ;* tisane de pommes miellée, potion éthérée. Huitième jour, infusion de camomille, même potion.

27.e OBSERVATION.

Pétéchies ; éructations fréquentes ; yeux fort injectés ; vomissemens sanguinolens ; selles avec des flocons noirs ; couleur de la peau jaunâtre et plaquée de rouge.

La femme du vice-consul de Suède, replète, ayant un fort gros ventre, âgée de quarante-deux ans, eut des frissons dans la nuit du 9 au 10 octobre. Elle était en retard de sept jours pour le flux périodique.

Premier jour, 10 octobre. Céphalalgie, extrême fatigue.

Deuxième jour. La fatigue continue ; céphalalgie frontale, yeux injectés, face rouge, bouche pâteuse et amère, peu de soif, langue d'un blanc pâle, fétidité de l'haleine, nausées, urines rouges, matières peu abondantes dans les produits du lavement.

Respiration libre ; pouls fréquent, petit, peu élevé ; chaleur modérée, excepté au front ; douleurs fortes aux reins, aux genoux ; tiraillemens aux mollets.

Troisième jour. A eu peu de sommeil pendant la nuit ; œil gauche fort rouge ; douleurs moindres à la

tête, aux mollets et aux reins; bouche sèche, absence de la soif; langue grisâtre, non chargée, bords et pointe nets; fréquens et inutiles efforts de vomissement, une seule fois elle rend un peu de bile mêlée de quelques filamens de sang; constipation; urines peu abondantes, troubles, avec un nuage; douleurs derrière la partie inférieure du sternum; tout l'abdomen est douloureux, quoique souple; pouls petit, peu fréquent; face un peu jaune, température du corps dans l'état normal, pas de toux; la bouche exhale toujours un peu d'odeur; sentiment de pesanteur dans les bras.

Le soir: Semble avoir été soulagée par des sangsues posées à la vulve, le flux menstruel ne paraissant pas; nausées et éructations fréquentes, douleurs de l'épigastre, yeux rouges et brillans; sommeil d'une demi-heure, face et langue assez naturelles, pas de soif ni de sécheresse; plusieurs garde robes claires, jaunâtres, mais fort peu abondantes; urines.

Pouls petit, peu fréquent, régulier, mais se soutenant assez bien; rachialgie; moins de douleurs aux jambes.

Quatrième jour. A passé une mauvaise nuit; peu de vomissemens, mais on voit dans le fond du vase quelques matières glaireuses parsemées, de flocons noirâtres; éructations fréquentes; le sang continue à couler des piqûres faites par les sangsues.

Elle se plaint de douleurs aux parties latérales de l'abdomen, et d'une apparence de gonflement sur la poitrine; la langue, sans être chargée, paraît un peu blanchâtre, comme elle l'est le matin chez les personnes qui se portent bien; absence de la soif, abdomen souple; renouvellement de la douleur à la partie inférieure et postérieure du sternum.

Respiration libre, pas de toux; pouls lent et difficile à saisir, mais cependant régulier.

Œil droit sans rougeur; œil gauche rouge, mais moins que la veille; température de la peau naturelle.

Éruptions de pétéchies oblongues sur les deux épaules; la malade fait observer elle-même qu'on n'a vu guérir aucune des personnes qui avaient ces taches. La veille elle avait eu aux cuisses une éruption de fortes plaques rouges qui avaient disparu promptement.

Cinquième jour. La nuit a été mauvaise; le matin, angoisse, agitation, point de position favorable, jactation des membres; les lèvres prennent une teinte bleuâtre; la langue est humide, grisâtre, point rouge sur les bords ni à la pointe; grands et inutiles efforts de vomissement; garde-robes grisâtres; on ne sait si elle rend des urines dans ses garde-robes.

Couleur de la peau plaquée de rouge, mais généralement d'un jaune couleur de pomme calville; il n'est point possible de sentir le pouls, ni les battemens du cœur: froid des extrémités; cris; lucidité dans les idées; douleurs au bas de la poitrine et à l'estomac.

Sixième jour, 15 octobre. La nuit s'est passée dans le même état; la couleur de la peau est devenue plus jaune, et la malade est morte à dix heures du matin.

Médication.

Elle a pris de la limonade cuite fort légère et de l'eau de poulet, dans les premiers jours. On lui a posé des sangsues aux organes sexuels, dans la vue de rappeler les règles supprimées : on lui a donné ensuite du musc, de la thériaque et du quinquina en décoction.

28.e OBSERVATION.

Hémorrhagie par la bouche; tremblement de la langue; mouvemens convulsifs.

M.me veuve Hortiz (1), agée de cinquante-deux ans, encore réglée, sortait récemment de la Havane, où elle était née. M. le docteur Mascaro dit qu'elle était d'un tempérament nerveux et sanguin. Cette dame avait perdu à Barcelone un de ses fils le 28 octobre. A la suite de cette perte, son époux tomba malade dans le lazaret de Montalegre, où il s'était rendu aussitôt après la mort de son fils; il mourut le 3 novembre, atteint de la fièvre jaune. Pendant son séjour à Barcelone, il habitait, sur la Rambla, le lieu le plus sain et le plus aéré de la ville.

Depuis sa mort, arrivée à Montalegre le 3 novembre, sa femme, son fils, sa fille et une domestique jouirent d'une santé parfaite jusqu'au 16 du même mois. Toute cette famille, pleine de sécurité et n'ayant aucune idée de contagion, dont elle se croyait d'ailleurs à l'abri dans la belle exposition de la chartreuse, située sur une haute montagne, ne cessa pas d'habiter le logement où était mort le père, à cause d'un jardin agréable qui était attenant. On ne détruisit aucun des effets qui avaient servi au malade, et M.me Hortiz continua à coucher dans la même chambre. Enfin les émanations contagieuses agirent tellement sur elle, que, dans la nuit du 16 novembre, elle tomba malade loin de tout foyer d'infection.

---

(1) Les premiers jours de cette histoire ont été soigneusement rédigés par M. Mascaro, médecin du lazaret.

Premier jour, 9 novembre. La nuit précédente, elle éprouva de l'agitation; le matin elle avait de la céphalalgie, elle éternua fréquemment, la soif se fit sentir, il y eut des vomissemens de matières muqueuses claires; la chaleur était naturelle, cependant la malade sentit quelques frissons; le pouls était fort, accéléré et serré; elle éprouvait un brisement des os, comme si on les eût meurtris avec des corps contondans.

L'après-midi elle eut des sueurs abondantes qui se prolongèrent dans la nuit. La fièvre diminua ainsi que les symptômes du matin; elle eut un peu de sommeil.

Deuxième jour. La plupart des symptômes des jours précédens ont disparu; la malade ne sent presque plus le brisement qui la tourmentait; la langue est couverte d'une matière jaunâtre, épaisse; il y a constipation.

Le soir: Une potion cathartique qu'elle avait prise le matin, détermina d'abondantes évacuations alvines, et des vomissemens de matières jaunes et vertes très-amères. La malade dit ne plus souffrir; la fièvre paraît tomber.

Troisième jour. Apyrexie; langue sèche et rude, une teinte rougeâtre, en forme de bande, occupe le milieu de la surface; point d'altération, évacuation alvine assez naturelle, abdomen un peu météorisé, prostration.

Le soir, apyrexie; la physionomie, la langue, le ventre et le décubitus sont dans l'état normal.

Quatrième jour. La malade ne se plaint point; elle paraît sans fièvre; un peu de chocolat pris avec plaisir a bien réussi; la nuit se passe tranquillement.

Cinquième jour. La malade paraît gaie et animée;

elle desire prendre une semoule, qui réussit. Quelque temps après, elle veut aller au jardin; mais, en marchant, elle éprouve une syncope suivie de mouvemens convulsifs; ensuite assoupissement et stupeur; les idées ne sont point suivies.

Quatrième jour. Quatre heures du soir : Assoupissement, air d'étonnement et de stupeur; paupières fermées; quand la malade les ouvre, elle fixe les personnes avec un air d'étonnement; traits de la face affaissés; les idées sont assez nettes, les réponses tardives, mais après quelques mots, elle ne peut plus lier ce qu'elle a dit avec ce qu'elle veut dire. Yeux très-jaunes; la face a une couleur de pomme jaunâtre; langue rouge, sèche et tremblante; soif intense, la malade demande sans cesse de l'eau fraîche; nausées fatigantes, fréquentes et sans résultats; éructations souvent renouvelées; douleur à l'épigastre, constipation, urines fort jaunes.

Le pouls est fréquent et d'une débilité extrême, inégal; décubitus en supination.

Dans la nuit, le sang suinte de la bouche avec beaucoup d'abondance.

Cette même nuit, son fils, qui la soignait et qui couchait dans la même chambre qu'elle, fut atteint de symptômes fort graves.

Sixième jour. Perte des facultés intellectuelles, assoupissement, stupeur, yeux brillans, conjonctive très-jaune et chargée de sang, ictère plus prononcé; les lèvres et les joues sont salies par un sang noirâtre qui ne cesse de suinter de diverses parties de la bouche; langue d'un rouge brun, sèche, tremblante et sanguinolente; la malade oublie de la retirer quand

elle la sort ; gencives saignantes ; suppression des urines depuis la nuit précédente. Il est impossible de trouver le pouls, les extrémités sont très-froides ; pétéchies nombreuses, brunâtres, sur la poitrine, le dos et les bras ; position du corps en supination.

Septième jour, 22 novembre. Elle meurt de grand matin.

Le docteur Mascaro employa une médecine fort active et fort compliquée pour sauver cette dame : les potions antispasmodiques, salines ; les électuaires de quinquina à très-grandes doses ; les teintures de castoréum, de succin ; le thé, les sinapismes, &c., tout fut mis en usage.

29.e OBSERVATION.

Rachialgie déchirante ; selles noires ; vomissemens noirs.

M. Rocca, pharmacien de l'hôpital militaire, tomba malade le 15 octobre, après quelques excès. Il éprouva les symptômes suivans : vive céphalalgie, douleurs à l'épigastre et à l'abdomen, rachialgie violente, frisson suivi d'une chaleur brûlante et de soif.

Deuxième jour, 16 octobre. Agitation, rachialgie déchirante, yeux ternes et injectés, soif, urines claires.

Le soir, un peu d'amélioration, quoiqu'il y ait sensibilité à l'épigastre et au côté droit de l'ombilic. La nuit suivante est calme et s'accompagne d'un peu de sommeil.

Troisième jour. Air d'étonnement ; face assez naturelle, quoique les yeux soient jaunes et injectés ; langue sèche et rougeâtre, soif vive, bouche amère, déjections alvines noires, urines troubles ; les douleurs ne se font point sentir ; pouls régulier et assez fort.

Le soir, selles bilieuses, floconeuses; urines; prostration des forces, abattement moral.

A huit heures il éprouve un instant de calme, auquel succède un vomissement mêlé de mucosités.

Quatrième jour. Ictère entièrement développé, yeux très-injectés, soif, langue sèche et aride, vomissement jaune et vert; excrétion lente des urines, qui sont peu abondantes; pouls petit et misérable.

La nuit est orageuse; le vomissement noir sort par *régurgitation;* l'agonie s'annonce, et le malade meurt le cinquième jour, 19 octobre, à onze heures du matin.

Trois jours après, son épouse tombe malade, et expire le septième jour.

Traitement.

Premier jour, ipécacuanha, eau d'orge miellée qu'on aromatise avec de l'eau de fleurs d'oranger; lavemens émolliens, sinapismes à l'épigastre. Deuxième jour, pilules avec l'extrait de quinquina, le musc, le camphre et le nitre; lavemens; cataplasmes de pommes de terre arrosés d'eau-de-vie camphrée, sur les reins; eau vineuse et limonade d'oranges amères; sinapismes le soir, et lavemens de quinquina camphré. Troisième jour, même traitement, tisane de pommes, décoction de quinquina acidulée, vésicatoires aux jambes. Quatrième jour, potion éthérée, eau d'orge miellée et nitrée, vésicatoire sur l'épigastre.

SECTION II.

Histoires particulières des malades morts et ouverts.

Dix-neuf observations composent ce chapitre, qui intéressera peut-être par le soin avec lequel nous avons

procédé aux recherches d'anatomie pathologique. On y trouvera des résultats soupçonnés, mais inaperçus jusqu'ici. Tous les malades ouverts ont été traités dans l'hôpital du séminaire. La plupart s'y sont présentés après le deuxième jour de leur maladie, d'autres plus tard, fort peu dès le début. Il en est de même dans tous les hôpitaux. C'est ce qui rend les histoires particulières recueillies en ville, plus complètes et plus intéressantes. Malheureusement on a moins d'occasions d'y faire des nécropsies.

30.e OBSERVATION.

Douleurs d'entrailles; cris; suintement abondant de sang par la bouche; contraction des membres; selles et urines noires.

Raymundo Allias, garçon de 11 ans, entra à l'hôpital le 12 novembre, au cinquième jour d'une maladie toute semblable, disait-on, à celle qu'un de ses parens venait d'essuyer. Il avait les yeux très-injectés; la face jaune et grippée; la langue blanche et sèche; il souffrait considérablement du ventre, sur-tout lors de la pression vers la région ombilicale; il avait de l'angoisse, poussait des cris involontaires, ne répondait qu'avec une difficulté extrême; la langue était blanche et sèche, le pouls petit, les selles et les urines régulières.

Septième jour. La face était grippée; l'enfant poussait des cris continuels, et il avait toujours du délire; la langue assez nette; le sang coulait abondamment par la bouche, et le malade ne vomissait pas; des urines brunes et des garde-robes noires sortaient avec facilité.

Le soir, le pouls est imperceptible; et la mort arrive dans la nuit, à neuf heures.

Pendant tout son séjour à l'hôpital, cet enfant a été dans un état constant de contraction, s'enveloppant la tête dans les couvertures, et ne voulant répondre qu'après de longues importunités. Il jetait des cris perçans lorsqu'on le touchait, même fort légèrement.

Traitement.

Infusion de camomille vineuse; quelques cuillerées d'une potion éthérée. Un vésicatoire posé à la nuque n'a ni soulevé l'épiderme ni rougi la peau.

Nécropsie faite treize heures après la mort.

Tout l'extérieur du sujet était très-jaune, sans exanthèmes ni ecchymoses; il n'exhalait aucune odeur; la figure était souillée par le sang sorti de la bouche et du nez; les environs de l'anus, une partie des fesses et le haut des cuisses étaient enduits d'une matière poisseuse, noire, épaisse, sortie du fondement.

Le rachis offrait les particularités suivantes. Dans la région lombaire, le sac de l'arachnoïde était rempli d'une sérosité limpide qui faisait bomber la dure-mère. La quantité de cette sérosité fut évaluée à deux onces; lorsqu'on incisa les membranes, cette sérosité jaillit avec force. Vers les vertèbres lombaires supérieures et dorsales inférieures, entre la dure-mère et le corps des vertèbres, on observait un épanchement de sang fluide très-considérable. Ainsi la sérosité était dans les membranes, et le sang était en dehors.

L'encéphale ainsi que ses enveloppes étaient sains; il n'y avait ni engorgement ni ramollissement.

Thorax. Les poumons, les artères aorte et pulmonaire, les veines, n'ont offert aucune trace patholo-

gique. Le cœur était sain : l'oreillette droite était remplie d'une quantité considérable de sang dissous et de couleur de charbon ; dans le fond du ventricule, du même côté, on trouva un peu de concrétion fibro-albumineuse ; le ventricule gauche contenait une de ces concrétions, très-jaune et fort considérable ; il y en avait aussi dans l'oreillette.

Abdomen. Le foie, sans lésion de tissu, avait une consistance ordinaire ; cependant les nuances étaient peut-être un peu plus jaunes que de coutume ; la vésicule, très-verte, était remplie d'une bile vert-bouteille, peu fluide.

Outre une assez grande quantité de gaz contenue dans l'estomac, nous avons recueilli un demi-litre de liquide épais, semblable à du marc de café ; la tunique interne, d'un rouge grisâtre, parsemée de plusieurs lignes ou vergetures noirâtres, se réduisait en bouillie par le plus léger frottement ; en suivant l'œsophage, on le trouva enflammé et brun intérieurement ; l'extérieur de l'estomac et des intestins n'offrait point d'altération ; la tunique interne de ceux-ci, et sur-tout des grêles, contenait une bouillie abondante, huileuse, d'un noir brun, avec des lombrics morts ; deux de ces vers s'étaient glissés dans l'appendice du cæcum ; la vessie ne contenait pas une seule goutte d'urine. Il n'y avait nulle part d'autre état pathologique.

31.e OBSERVATION.

Refus de parler ; froid des extrémités ; délire ; cris ; suppression des urines.

Isidoro Craneto, âgé de huit ans, entra à l'hôpital le 12 novembre, troisième jour de sa maladie.

Troisième jour, 12 novembre. Refus absolu de parler, yeux jaunes, langue naturelle, pouls débile, froid des mains.

Quatrième jour. Délire, cris, face jaune, yeux assez bons, point d'urines, déjections alvines noires et poisseuses.

Pouls faible et petit, peau froide, agitation, un peu de toux.

Cinquième jour, 14. Mort à onze heures du matin.

Traitement.

Cet enfant n'a rien voulu prendre : il a arraché deux vésicatoires qui lui avaient été posés.

Nécropsie faite vingt-cinq heures après la mort.

Aspect jaune peu prononcé ; pétéchies rosées sur les cuisses et sur les bras ; point d'ecchymoses ; matières noires comme de l'encre, excessivement épaisses, salissant les fesses et la marge de l'anus.

Abdomen. Foie assez volumineux, plus jaune que de coutume ; petite quantité de bile d'un vert jaunâtre dans la vésicule du fiel.

Extérieur de l'estomac en bon état ; l'intérieur contient une très - grande quantité de matières noires comme du marc de café, et sans odeur ; elles produisent sur la langue un sentiment d'âcreté. La membrane muqueuse de cet organe est rougeâtre, d'un brun clair ; en se rapprochant de l'orifice cardiaque, la membrane parait verdâtre et comme dissoute ; on y aperçoit un point gangréneux, peu entendu. Le colon transverse contient beaucoup de gaz et de matière noirs, poisseuse, de même que la plupart des autres intestins.

Rate en bon état ; vessie saine et pleine d'urine

jaune naturelle; reins très-sains. Les vaisseaux de l'abdomen n'offrent aucune trace de lésion.

Thorax. L'oreillette ni le ventricule droits du cœur ne contiennent rien ; le ventricule et l'oreillette gauches renferment beaucoup de sang fluide et noir ; tous les vaisseaux de la poitrine sont dans l'état normal. Le lobe inférieur du poumon droit était un peu jaunâtre.

Appareil nerveux. Dans le canal vertébral, la région cervicale est intacte. Une grande quantité de sérosité s'échappe de l'intérieur de la dure mère, région dorsale. On aperçoit un peu de matière jaunâtre et comme gélatineuse sur la membrane propre du cylindre médullaire.

Dans la région lombaire, l'hydro-rachis était également considérable. Quant aux membranes, elles étaient sans traces d'inflammation.

Point d'épanchement de sang sous le crâne ni dans les sinus; la dure-mère et l'arachnoïde sans traces d'inflammation; le cerveau est de la couleur et de la consistance ordinaires; point de sang à la base du crâne. Les nerfs dans un état normal, le cervelet sain, point d'eau dans les ventricules.

32.e OBSERVATION.

Sang par la bouche ; langue rouge ; froid des extrémités.

Nicolas Villardabo, âgé de quarante-sept ans, entra à l'hôpital du séminaire, le quatrième jour de sa maladie. La fièvre avait commencé par un long froid sans tremblement, suivi d'une chaleur étouffante, d'épigastralgie et de douleurs aux lombes.

Quatrième jour, 12 novembre. Céphalalgie, insom-

nie, yeux naturels, pupilles dilatées, langue blanche et muqueuse, pas de nausées, selles régulières.

Pouls naturel; douleurs aux genoux.

Cinquième jour. Insomnie, céphalalgie; langue muqueuse, se dépouillant par plaques; soif légère, point de nausées, selles et urines régulières, pouls faible et petit.

Sixième jour. A eu un peu de sommeil; moins de douleurs à la tête; absence des douleurs dans les autres parties du corps; langue dont la couche muqueuse se détache par plaques; selles et urines régulières.

Le soir, pouls naturel; langue rougeâtre et humide.

Septième jour. Mauvais sommeil; jugement sain; céphalalgie frontale; langue sèche et rouge, brune dans le fond; constipation, urines assez naturelles, point de douleurs abdominales.

Pouls petit, mais fort régulier.

Huitième jour. Sang par la bouche, langue sanguinolente, selles noirâtres, urines jaunes, point de douleurs abdominales.

Un peu de toux; pouls régulier et naturel.

Neuvième jour. Langue rouge et saignante, suintement de beaucoup de sang par la bouche; ce sang sortait de la membrane muqueuse qui tapisse cette cavité; urines rares, mais jaunâtres.

Crachats muqueux assez épais; pouls fréquent et élevé.

Dixième jour, 18. Langue large, très-rouge, noire au centre et sanguinolente; beaucoup de sang sort par la bouche.

Le malade se plaint d'une douleur de côté; le pouls est faible et très-petit.

Le soir, altération, respiration anhéleuse, froid des extrémités.

Il meurt dans la nuit.

Traitement.

Les quatrième, cinquième et sixième jours, infusion de camomille, potion éthérée, un peu de vin rancio et de chocolat; un vésicatoire à la nuque. Les septième et huitième, décoction de quinquina ajoutée aux médicamens précédens. Les neuvième et dixième, même traitement, auquel on a ajouté un looch pectoral et un vésicatoire au côté.

Nécropsie faite onze heures après la mort.

Aspect extérieur du cadavre fort jaune ; pas de pétéchies ; beaucoup de sang, sorti par la bouche et par le vésicatoire de la nuque, souillait les parties environnantes.

Thorax. Les poumons avaient d'anciennes adhérences; le péricarde contenait une sérosité verdâtre ; l'oreillette droite était pleine de sang noir, fluide, ainsi que les cavités gauches du cœur.

Abdomen. Le foie était volumineux, sain, mais d'une couleur de rhubarbe : la vésicule du fiel, d'un rouge violet sur la partie qui appuyait sur le foie, d'un brun-noir du côté non adhérent; elle contenait une matière épaisse, visqueuse et très-noire. L'estomac renfermait quatre livres de substance noire comme de l'encre; sa tunique interne avait quelques points d'inflammation. Dans tout le trajet des intestins, il y avait une matière épaisse et noire comme de l'encre. La vessie était remplie d'urine jaune.

Rachis. Entre le corps des vertèbres dorsales et la dure-mère, il y avait une petite quantité de sang noir et fluide extravasée; et beaucoup de sérosité, non surmontée de gouttelettes graisseuses, dans les tuniques. L'arachnoïde, région lombaire, contenait également ce fluide en assez grande quantité.

33.ᵉ OBSERVATION.

Parole brusque; vomissemens bruns; pouls misérable; tremblement de la mâchoire.

Un homme d'une forte taille, bien musclé et paraissant robuste, entra à l'hôpital le 12 novembre, et fut placé dans la salle au n.° 20.

Premier jour de l'invasion, 11 novembre. Il a dit que ce jour là il avait eu du frisson et de la douleur de tête.

Deuxième jour. Céphalalgie, pouls vif, chaleur assez forte, respiration accélérée.

Troisième jour. Insomnie, faible céphalalgie, point de nausées, selles rares, beaucoup d'urines.

Le soir, selles fréquentes et séreuses; pouls excellent; parole brusque et brève.

Quatrième jour. Insomnie, pas de céphalalgie, yeux un peu injectés, pupilles dilatées, soif, nausées fréquentes; selles séreuses, abondantes; langue blanchâtre, parsemée de points bruns; beaucoup d'urines.

Pouls lent, cinquante-cinq pulsations; un peu de gêne dans la respiration; chaleur modérée.

Cinquième jour. Point de céphalalgie; présence d'esprit, air inquiet; soif légère, suintement de sang

par la bouche, douleur à l'épigastre, urines abondantes, pouls imperceptible..

Le soir : Vomit tout, excepté les pilules de quinine; pouls misérable.

Sixième jour. Insomnie, yeux jaunes, langue lisse; vomissemens brunâtres, fréquens; douleurs vives à l'hypogastre; urines libres, mais jaunes.

Pouls imperceptible, angoisse.

Le soir, langue sèche, douleurs vives de tout l'abdomen, tremblement de la mâchoire, grande agitation, son de la voix très-affaibli.

Septième jour, 17. Mort à six heures du matin.

Traitement.

Vésicatoires sur l'épigastre et aux jambes, dans les trois premiers jours; sinapismes aux pieds; lavemens, tisane de pommes miellée, lors de la constipation; pilules de quinine dans les trois derniers jours.

Les vésicatoires étaient souvent inutiles, parce qu'on ne se donnait pas la peine de les entretenir : il paraît que c'est peu l'usage en Espagne, au moins dans les hôpitaux.

Nécropsie faite six heures après la mort.

Couleur d'un jaune brun sur toute la peau; la face, et sur-tout le front, sont noircis par des ecchymoses.

Thorax. Poumon droit avec d'anciennes adhérences, ainsi que dans le lobe supérieur du poumon gauche; beaucoup de sang noir et fluide dans la poitrine; diaphragme très-sain; péricarde renfermant un peu de sérosité ; oreillette et ventricule droits vides ; oreillette et ventricule gauches gonflés par un sang noir et fluide, ainsi que les veines pulmonaires; point

de caillot fibro-albumineux; tous les vaisseaux sanguins de la poitrine dans l'état normal.

Abdomen. Péritoine sans inflammation; foie très-gros, mais sain, quoiqu'un peu plus jaune que de coutume; vésicule pleine de bile noire et épaisse, son tissu brunâtre paraît altéré; pancréas sain. Estomac très-distendu par une grande quantité de gaz; il contenait beaucoup de matières pultacées, d'un vert-noir, et qui étaient visqueuses; son tissu paraissait enflammé, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur; la membrane muqueuse était parsemée de quelques points gangréneux : les intestins, gonflés de gaz, étaient rouges dans certains points, brunâtres dans d'autres, et farcis d'une matière noire, visqueuse et épaisse. Une ancienne hernie inguinale ne présentait rien de remarquable. Reins sains; rate un peu plus molle que dans l'état normal : vessie remplie d'urine jaune limpide; sa membrane muqueuse est un peu phlogosée.

Encéphale et ses dépendances. Les membranes qui enveloppent le cordon rachidien, région cervicale et dorsale, ne contiennent point de sérosité; la face interne de la partie de l'arachnoïde qui tapisse la dure-mère paraît légèrement rosée en quelques endroits, et indique, ainsi que l'autre feuillet de l'arachnoïde, un commencement de phlogose : beaucoup de sérosité dans la région lombaire; cette sérosité était surmontée de gouttelettes graisseuses : l'enveloppe de la queue de cheval était fort distendue par une grande quantité de liquide, et son intérieur également rosé.

Membranes du cerveau saines. A la partie supérieure et postérieure des hémisphères, on remarque une espèce de fausse membrane demi-transparente, formée par un épanchement d'apparence gélatineuse entre l'arach-

noïde et la pie-mère. Les vaisseaux extérieurs du cerveau sont assez dilatés. Le cervelet a quelques points rougeâtres sanguinolens; on observe un très-grand renflement de la moelle alongée, sans matière interposée.

Réflexions.

L'histoire de ce malade est une des plus intéressantes sous le rapport de l'anatomie pathologique. Elle est presque la seule qui donne quelques indices sur l'origine de l'épanchement. En effet, la phlegmasie du sac de l'arachnoïde paraît indiquer la source du travail pathologique qui produit l'exhalation. C'est peut-être aussi là le point de départ de la rachialgie, presque toujours primitive; et il nous semble très-raisonnable de supposer que s'il y avait des sangsues, des moxa, des sétons à poser le premier ou le second jour, ce devrait être sur ces parties. Notre infortuné collègue Mazet, à qui nous proposâmes des sangsues sur cette région lors de sa violente rachialgie, s'y refusa avec obstination.

34.e OBSERVATION.

Forte injection des yeux; vomissement noir; froid glacial; pouls imperceptible.

Rose Casals, âgée de cinquante ans, entra à l'hôpital, le cinquième jour d'une fièvre contractée probablement auprès des malades qu'elle avait soignés. Les symptômes qui précédèrent son entrée à l'hôpital furent le frisson, des douleurs à la tête, à l'estomac, aux reins, et des vomissemens.

Cinquième jour. La langue était muqueuse au centre,

mais nette et fort rouge sur les bords ainsi qu'à la pointe.

Sixième jour. Insomnie, œil gauche fortement injecté. Une partie des gencives est fort rouge, et l'autre d'un blanc pâle; langue nette au milieu et sur les bords; les efforts pour vomir sont fréquens et suivis d'évacuation de peu de matières muqueuses; constipation, urines assez abondantes et jaunes, pouls fort petit et lent.

Le soir, langue fort rouge dans le pourtour; pouls petit, respiration libre.

Septième jour. Langue muqueuse au centre, fort lisse sur les bords; gêne dans la respiration; yeux larmoyans, et moins injectés que la veille.

Le soir : Elle a vomi tout ce qu'elle a pris dans la journée; le pouls est très-petit.

Huitième jour. Langue humide au centre, un peu muqueuse, lisse et fort luisante dans le pourtour; nausées très-fréquentes, vomissement de matières de couleur de café, selle liquide et d'un brun rougeâtre.

Le soir, froid glacial, pouls impossible à trouver. Un vomissement abondant de sang a eu lieu plusieurs fois dans la journée. La malade meurt à une heure du matin, le neuvième jour.

Traitement.

Décoction de tamarins miellée, potion éthérée, décoction de quinquina acidulée, lavement de quinquina camphré.

Nécropsie faite neuf heures après la mort.

Le corps était fort jaune, le visage souillé de sang, la peau ecchymosée dans les parties sur lesquelles le

corps appuyait; il y avait aussi des ecchymoses au menton; les muscles étaient de couleur et de consistance ordinaires.

Le rachis ouvert ne présenta rien de particulier dans la région cervicale ; il s'écoula beaucoup de sérosité du sac de l'arachnoïde dans la région lombaire. Entre les vertèbres dorsales et la dure-mère, on observait un épanchement de sang noir et fluide assez abondant; le même épanchement se faisait voir à la partie antérieure et supérieure du cerveau, sous la dure-mère, et à la base du crâne du côté droit; il n'y avait point d'altération dans les tissus médullaires.

Thorax. Point de sérosité dans le péricarde; très-gros caillots fibro-albumineux, ayant la couleur de l'ambre, dans l'oreillette droite, ainsi que dans le ventricule correspondant; rien dans le côté gauche; tout le tissu du cœur, des artères, des veines, des poumons, était fort sain.

Abdomen. Le foie était fort volumineux, sans altération de tissu; sa couleur imitait celle de la rhubarbe; la vésicule du fiel était très-blanche, et la bile qu'elle contenait fort jaune; nous y avons rencontré deux calculs biliaires noirs et anguleux; la rate était saine.

L'estomac était tout rempli d'un sang noir comme de l'encre et très-fluide, qui obstruait en même temps l'œsophage; la membrane muqueuse de l'estomac était très-enflammée, sur-tout vers l'orifice cardiaque; lorsqu'on râtissait cette tunique avec le manche du scalpel, elle s'enlevait avec une grande facilité, quoiqu'elle n'eût point une couleur gangréneuse. Dans les intestins grèles, on trouvait une abondante quantité de matières liquides couleur de lie de vin; la tunique interne conservait une couleur analogue, même après avoir été

lavée ; les autres tuniques ne participaient point au désordre ; la matière contenue dans le gros intestin était plus épaisse et plus noire.

La vessie, entièrement vide, paraissait phlogosée à son intérieur ; le pancréas et l'utérus ne présentaient aucune altération.

35.e OBSERVATION.

Yeux gorgés de sang à un point excessif ; bras injectés, d'abord rouges, puis violets ; suintement de sang par la bouche ; vomissement extraordinaire de sang ; pouls imperceptible ; extrémités glacées.

Francisca Farnes, agée de trente-cinq ans, d'une constitution sanguine et pléthorique, tomba malade le 4 novembre. Le premier et le deuxième jour, elle éprouva des frissons, eut des vomissemens aqueux et point d'excrétions alvines.

Troisième jour, 6 octobre. Forte céphalalgie frontale, douleurs vives aux jambes ; point de douleurs à l'abdomen ni aux lombes ; la face était allumée, les vaisseaux de la conjonctive faiblement injectés ; langue blanche, molle et aplatie ; soif modérée, constipation, une seule émission d'urine.

Pouls petit, faible ; chaleur au-dessus du type physiologique ; frissonnement dans la journée ; un peu de sommeil dans la nuit.

Qatrième jour. Face allumée, yeux fortement injectés, vives douleurs de tête et des jambes, constipation.

Le pouls est débile ; les bras sont très-rouges, mais uniformément injectés.

Le soir, douleur et chaleur à la tête ; continuation

des douleurs des jambes; les bras sont violets sans être froids, le pouls est fréquent et petit.

Cinquième jour. Assoupissement, douleur vive à la tête, face très-rouge, bras fortement injectés et violets : les yeux sont gorgés de sang, sur-tout le droit; la conjonctive de ce dernier organe est tellement rouge et gonflée par le sang, qu'on serait tenté de croire qu'elle est près de se rompre.

Pouls petit et dur, fournissant quatre-vingt-quatre pulsations; langue humide et blanche dans le centre, bouche amère ; soif assez vive; urines libres ; constipation.

Le soir, chaleur forte; douleurs des jambes un peu calmées.

Sixième jour. La céphalalgie a disparu; l'œil droit continue a être gorgé de sang, il est devenu fort douloureux ; la langue est belle, quoique un peu blanchâtre ; les éructations commencent à fatiguer; la chaleur paraît ramenée à son type physiologique ; jusqu'ici la respiration a été libre.

Le soir, sputation sanguinolente.

Septième jour. Il y a eu un peu de sommeil; point de céphalalgie; langue jaune et humide, vomissemens de matières acides et amères, urines libres ; évacuation alvine bilieuse, provoquée par l'usage des tamarins; l'injection de l'œil droit est toujours poussée au dernier degré; le pouls est lent, faible et petit.

Le soir, face d'un jaune violet; urines assez abondantes, mais de couleur de café; pouls presque insensible, respiration un peu gênée, crachats sanguinolens et difficiles à arracher; un peu de sommeil la nuit suivante.

Huitième jour. Point de céphalalgie; face de même

couleur que la veille ; langue fort humide; soif légère; urines de couleur de châtaigne et brûlantes au passage; constipation ; sentiment de fatigue dans tout l'abdomen; pouls presque imperceptible ; crachement de sang plus abondant.

Le soir, la chaleur est tombée au-dessous du type physiologique, le pouls anéanti; des douleurs profondes se font sentir à l'hypogastre ; le sang suinte de la membrane muqueuse de la bouche.

Neuvième jour. L'intelligence n'est point troublée; la prononciation est libre, la langue belle; outre que le sang suinte de la membrane muqueuse qui tapisse la bouche, la malade en vomit des quantités considérables; les urines, moins foncées, déposent un sédiment blanc-jaunâtre, très-abondant.

Le pouls est misérable, la chaleur dans l'état normal ; la respiration ne paraît point gênée.

Le soir : La sortie des urines s'est faite avec une sensation d'ardeur. Pouls petit et régulier ; les vomissemens copieux de sang se sont renouvelés; une partie de ce fluide, conservée jusqu'au lendemain, s'était transformée en mélanhème.

Dixième jour. Constipation opiniâtre; urines de couleur de châtaigne, déposant un sédiment copieux d'un blanc sale ; le pouls est imperceptible, les bras violets, la respiration libre; le suintement de sang par la bouche continue, indépendamment des vomissemens de sang, qui sont tellement considérables que la malade en remplit son vase de nuit dans une journée.

Le soir : Il y a eu des urines; le pouls est toujours imperceptible ; les extrémités conservent leur chaleur.

Onzième jour. Langue humide, excrétions alvines noires, urines plus rares et plus brunes ; le suintement de sang par la bouche et le vomissement de sang ont été évalués à plusieurs livres depuis la veille.

Le pouls est comme nul, les extrémités sont froides ; cependant la malade ne souffre nulle part ; elle voit, parle, entend, et se meut avec facilité.

Le soir, calme apparent ; continuation des hémorrhagies.

Douzième jour. Elle meurt à dix heures du matin, sans avoir jamais vomi de mélanhème ; il paraît que le sang, s'évacuant avec une facilité prodigieuse à mesure qu'il s'épanchait dans l'estomac, ne séjournait point assez pour se dénaturer.

Traitement.

Troisième jour, deux grains de musc toutes les trois heures ; limonade sulfurique. Quatrième jour, même traitement ; lavement purgatif. Cinquième jour, on ajoute deux vésicatoires et de la décoction de tamarins. Sixième jour, eau vineuse, eau gommée et édulcorée avec du sirop de sucre ; on substitue au musc deux grains de sulfate de quinine donnés toutes les trois heures. Septième jour, vésicatoire sur l'épigastre. Huitième jour, potion stimulante, éthérée ; tisane de pommes miellée ; continuation du sulfate de quinine. Neuvième jour, suppression du sulfate de quinine ; on ne donne plus que la décoction de tamarins et celle de pommes miellée et nitrée. Dixième et onzième jours, lavement laxatif ; légère limonade sulfurique ; décoction de quinquina,

Nécropsie faite deux heures après la mort.

Aspect extérieur. Le corps était fort jaune ; on y observait de fréquentes ecchymoses aux paupières, à la face, sur la poitrine et aux cuisses. Il n'y avait ni pétéchies, ni ulcérations, ni tumeurs ; seulement les organes sexuels étaient noirs ; toute la face était souillée de sang, et les environs de la marge de l'anus étaient remplis de matières poisseuses et noires.

Les muscles avaient conservé leur fermeté et leur couleur ; ils n'offraient aucune espèce d'altération.

Cerveau et rachis. Le cerveau et ses dépendances étaient dans un état d'intégrité parfaite ; il y avait un peu de sang épanché à la base du crâne. Le rachis, dans la moitié inférieure de la région dorsale et dans toute la région lombaire et sacrée, était rempli de sang noir : une partie était épanchée entre la dure-mère et le corps des vertèbres ; une autre dans la dure-mère elle-même, ou mieux, dans le sac de l'arachnoïde : il n'y avait point de sérosité.

Appareil digestif. L'estomac était rempli d'une quantité considérable de sang noir et fluide, sans aucun mélange. On apercevait encore ce sang dans le trajet du duodénum ; mais il perdait sa fluidité et passait à l'état de matières noires, à mesure qu'on approchait davantage du gros intestin : là, on découvrait une matière poisseuse, très-noire, et fort abondante, dans le milieu de laquelle on a trouvé trois vers morts.

La tunique interne de l'estomac était toute rouge, toute phlogosée ou ecchymosée, ainsi que celle du duodénum et du jéjunum, sans aucune trace d'éro-

sion ni de gangrène, ni de rupture de vaisseaux ; on rencontrait aussi dans le gros intestin quelques traces d'inflammation.

Le foie, un peu plus volumineux que de coutume, était aussi plus jaune ; la vésicule du fiel contenait fort peu d'une bile jaunâtre ; son tissu, assez pâle, n'avait subi aucune altération.

Rien de particulier dans les reins : la vessie, enflammée dans une partie de son intérieur, était vide ; une petite couche de matière noire, poisseuse, enduisait les deux tiers de sa surface. Les autres viscères de l'abdomen et le péritoine étaient sans apparence d'altération ; l'utérus et ses dépendances n'ont rien offert de particulier : on observait trois vésicules sur l'ovaire droit, et deux sur le gauche.

Thorax. Excepté les deux lobes supérieurs qui paraissaient gorgés de sang, les poumons étaient dans l'état d'intégrité la plus parfaite.

Les gros vaisseaux n'avaient subi aucun degré d'altération. Le péricarde était tout rempli d'un sang noir et fluide qui déprimait la partie droite du cœur : l'oreillette droite avait un caillot fibro-albumineux extrêmement jaune, et l'un des plus volumineux que nous ayons encore vus ; il s'étendait dans le ventricule, où il était fort mince, et se prolongeait dans les gros vaisseaux.

36.e OBSERVATION.

Convulsions des extrémités ; cris ; point de réponses ; somnolence.

Susanne, âgée de dix ans, entra à l'hôpital le 9 novembre. On ne put en obtenir aucune parole ni lui faire rien prendre : elle ne souffrait même pas qu'on la touchât légèrement, sans jeter de grands cris. Le pouls

était petit, faible et fréquent; il y avait de l'engourdissement, de la somnolence : les bras, croisés sur la poitrine, étaient fortement contractés, les cuisses rapprochées du ventre, et la malade en quelque sorte pelotonnée. Elle mourut le lendemain, à quatre heures du matin. Nous n'avons pu avoir aucun renseignement.

Nécropsie faite six heures après la mort.

La peau était fort jaune, sans ecchymoses ni exanthèmes; le corps n'exhalait aucune odeur.

Encéphale et ses dépendances. En enlevant la calotte du crâne, il en sortit une grande quantité de sang. Le cerveau et le cervelet parurent fort injectés, notamment ce dernier; ces organes n'étaient point ramollis.

Il n'y avait rien dans l'intérieur du rachis, quoique examiné avec le plus grand soin dans toute son étendue : seulement, la partie antérieure du cylindre médullaire était enduite, dans la région lombaire, d'un peu de sérosité jaunâtre, plus consistante que de coutume.

Thorax. L'oreillette droite contenait une concrétion fibro-albumineuse, épaisse, consistante, et se prolongeant dans le ventricule du même côté; les piliers du ventricule gauche étaient farcis de la même concrétion.

Le lobe inférieur du poumon gauche paraissait fortement injecté, et présenta trois tubercules à l'état d'induration.

Abdomen. Le foie était d'une couleur jaune-rhubarbe fortement prononcée, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, sans aucune altération de tissu : il y avait une petite quantité de bile verdâtre dans la vésicule du fiel :

la rate était saine. La tunique interne de l'estomac paraissait un peu rosée dans certains points : cet organe contenait une fort petite quantité de matières extrêmement noires qui enduisaient l'orifice pylorique ; cette matière noire était plus abondante et plus épaisse dans le jéjunum, où l'on trouva un vers lombric mort. Du reste, nulle trace d'inflammation dans tout le canal intestinal.

La vessie, sans altération, était remplie d'urine jaune ; les reins fort sains.

Tous les vaisseaux sanguins de la poitrine et de l'abdomen étaient dans l'état normal ; les muscles, de couleur et de consistance ordinaires.

37.e OBSERVATION.

Douleurs profondes à l'ombilic ; sang par la bouche ; suppression d'urines ; selles noires.

Theresina Alfara, âgée de vingt-sept ans, tomba malade le 7 novembre. Elle avait éprouvé, depuis une quinzaine de jours, quelques indispositions qui consistaient dans le trouble du sommeil, quelques vertiges, et la diminution de l'appétit.

Premier jour. Frissons, forte céphalalgie, douleur des lombes.

Deuxième jour. Insomnie, céphalalgie vive, yeux injectés ; langue grisâtre et humide, légèrement chargée ; douleur à l'épigastre, urines libres, constipation. Le pouls ne paraît point accéléré, mais il est dur ; la respiration s'exerce librement.

Le soir, mêmes symptômes ; absence de la soif, urines abondantes.

Troisième jour. Insomnie, ou sommeil troublé ; yeux

moins injectés, pupilles dilatées; langue muqueuse, d'un blanc grisâtre et humide ; pas de soif; douleur vive à l'épigastre et aux reins, constipation, urines régulières, pouls naturel, chaleur modérée.

Le soir, éruption légère à la lèvre supérieure; constipation, pouls plus fréquent et plus dur que le matin, chaleur normale.

Quatrième jour. Le sommeil de la nuit a été assez bon, les yeux ne sont plus injectés, la langue est amère, il n'y a point d'envies de vomir ; constipation, douleur d'entrailles et de reins, pouls dur sans élévation.

Le soir, le pouls est meilleur.

Cinquième jour. Insomnie; l'éruption de la lèvre supérieure n'augmente point. Langue jaunâtre, douleurs autour de l'ombilic, constipation, urines régulières, pouls roide.

Le soir, pouls vibrant.

Sixième jour. La langue paraît un peu plus nette, quoique légèrement jaunâtre ; les urines sortent avec régularité; la constipation cède à l'usage des tamarins, et les excrétions alvines sont jaunâtres; le pouls est fréquent et faible.

Le soir, la malade se plaint de douleurs dans diverses parties de la bouche, prélude ordinaire du suintement de sang.

Septième jour. Langue jaune, humide; bouche amère; les selles et les urines ont eu lieu avec régularité. Il y a eu du sommeil, et la malade demande à manger; on serait tenté de croire à une espèce d'amélioration.

Huitième jour. Sommeil ; gencives naturelles ; le sang coule de la langue et des autres parties de la

bouche; le pouls est fort bon; les urines et les selles continuent à marcher avec régularité.

Le soir, le pouls est régulier, mais bien plus faible que le matin.

Neuvième jour. Il s'écoule moins de sang par la bouche; le pouls est faible, mou, et n'a plus que soixante-quatre pulsations par minute. La langue est jaune; les urines deviennent plus rares, ainsi que les excrétions alvines. La couleur de la peau ne présente jusqu'ici d'autres nuances que celle de la pomme de calville blanche, bien mûre.

Le soir, la malade paraît mieux.

Dixième jour. Le pouls est plus faible et n'offre plus que cinquante-cinq pulsations; les urines sont supprimées; l'hémorrhagie buccale continue; la malade rend deux selles, qui sont noires.

Onzième jour. Elle meurt à neuf heures du matin.

Traitement.

Deuxième jour, décoction de tamarins; quatre pilules de quinine, de deux grains chacune. Troisième jour, même boisson, quatre pilules de quinine. Quatrième jour, une pilule de quinine toutes les trois heures; lavement laxatif qui ne fait point cesser l'opiniâtre constipation. Cinquième et sixième jours, même traitement : on ajoute un gargarisme miellé et acidulé. Septième, huitième, neuvième et dixième jours, même traitement; on substitue la décoction de pommes miellée à la boisson de tamarins : on accorde, le septième jour, un peu de chocolat aux demandes réitérées de la malade.

Nécropsie faite trois heures après la mort.

L'aspect extérieur du corps était fort jaune, mais sans aucune autre particularité : le cadavre n'exhalait aucune odeur; les muscles étaient fort sains et d'un beau rouge.

Encéphale et ses dépendances. Le cerveau et ses enveloppes n'ont rien présenté de remarquable. Le rachis était intact dans les régions cervicale et dorsale. On apercevait dans la région lombaire une collection considérable de sérosité limpide. On découvrait aussi un peu de sang épanché sur la partie postérieure du corps des vertèbres lombaires supérieures.

Appareil digestif. La membrane muqueuse de la bouche, sans aucune trace d'inflammation, était cependant couverte de sang, tant sur la langue que sur le palais et le voile du palais. Le pharynx et le larynx ne laissaient découvrir aucune trace de désordre.

L'estomac était rempli d'une quantité considérable de sang, lequel, ayant été recueilli et conservé dans un vase jusqu'au lendemain, se transforma en une matière couleur de marc de café, avec des flocons qui se précipitaient au fond d'une sérosité brunâtre. Vers les régions cardiaque et pylorique, il y avait quelques légères traces de phlogose et quelques ecchymoses. Les intestins grèles contenaient de la matière noire assez fluide; celle des gros intestins était plus consistante. On a trouvé dans ceux-ci trois vers lombrics morts, dont l'un s'était insinué dans l'appendice du cæcum.

Les reins étaient sains; la vessie vide, enduite

d'une matière noirâtre consistante ; sa face interne avait quelques points rouges.

Le foie était jaune-rhubarbe, sans lésion de tissu ; la vésicule du fiel gonflée par une bile verdâtre-foncé et épaisse.

Thorax. Rien de remarquable dans les poumons. Le cœur avait, dans l'oreillette droite, un caillot fibro-albumineux fort consistant et de couleur d'ambre jaune ; le ventricule gauche était boursouflé par beaucoup de sang noir, fluide, sans odeur. Aucun des vaisseaux n'a présenté de traces de lésion.

38.e OBSERVATION.

Sensibilité exquise de toutes les parties du corps ; convulsions ; délire ; angine ; tremblement des membres.

Marie Domenen, âgée de cinquante ans, entra à l'hôpital le 11 novembre. Elle était malade du 10, et paraissait avoir contracté sa maladie auprès d'une personne qu'elle venait de servir, et qui était morte le 10 au matin.

Deuxième jour, 11 novembre. Céphalalgie ; faible injection des conjonctives ; pupille un peu plus dilatée que de coutume ; langue blanche, large et molle ; douleurs à l'épigastre qui se font sentir même sans la pression ; sensibilité très-vive dans toutes les parties du corps ; horripilation ; pouls fréquent, élevé et mou ; chaleur forte ; constipation.

Troisième jour. Douleur de tête ; rachialgie ; langue blanche et molle ; nausées fréquentes ; constipation ; urines rares ; pouls fréquent et débile.

Le soir, la céphalalgie est moindre, les nausées

continuent; la cardialgie est fort vive, le pouls fréquent.

Quatrième jour. Langue blanche, toujours humide; envies fréquentes de vomir, sans résultat; les urines et les selles sont librement excrétées; le pouls est très-faible et petit.

Le soir, le pouls s'affaiblit davantage, et les autres symptômes persévèrent; mais il n'y a point de vomissement.

Cinquième jour, 14. Mouvement convulsif des yeux; délire obscur; langue naturelle; mal de gorge; ictère; tremblement des membres; froid des extrémités; respiration pénible et sonore; absence totale du pouls. Elle meurt à sept heures et demie du soir.

Traitement.

Deuxième jour, 14 novembre, infusion de camomille, pilules musquées, vésicatoire sur l'épigastre, lavement camphré. Troisième jour, pilules de musc, le matin, et de quinine, le soir; lavement purgatif. Quatrième jour, deux grains de quinine, toutes les trois heures; traitement de la veille. Cinquième jour, deux grains de sulfate de quinine, toutes les trois heures; potion excitante éthérée, sinapismes aux pieds.

Nécropsie faite dix-sept heures après la mort.

La face était bouffie, brune, ecchymosée par plaques; on apercevait aussi de fortes ecchymoses brunes sur les parties qui avaient supporté le corps. La jaunisse était fort prononcée, et l'on découvrait çà et là quelques pétéchies, sur-tout sur les cuisses et les bras.

Encéphale et ses dépendances. La pie-mère présente plusieurs points opaques; le cerveau, de consistance ordinaire, n'est point injecté; on ne trouve pas de sang dans l'intérieur du crâne; le cordon rachidien paraît un peu plus injecté que de coutume dans la région dorsale, et l'on aperçoit aussi un peu de sang sur la partie postérieure du corps des vertèbres de cette région; la dure-mère contient, à la région lombaire, deux onces de sérosité fort limpide et surmontée de gouttelettes graisseuses.

Appareil digestif. Les amygdales sont gonflées; l'isthme du gosier et le pharynx sont d'un rouge assez vif; l'estomac contient une livre de sang rose un peu brun, qui, ayant été recueilli, s'est tranformé, neuf heures après, en un liquide tout-à-fait semblable au mélanhème. L'intérieur de l'estomac paraissait ecchymosé dans beaucoup d'endroits, et vivement enflammé vers l'orifice pylorique. Les intestins avaient de la matière noire, et ne présentaient que des traces rares et circonscrites d'inflammation.

Le foie, d'un jaune safran, paraissait assez volumineux; l'extrémité gauche du lobe moyen, fort étendue, avait contracté d'anciennes adhérences avec la rate. La vésicule, fortement distendue, paraissait rouge, et la bile était également rouge et très-fluide.

La rate, flétrie, avait quelques granulations demi-cartilagineuses à sa surface. Le pancréas était sain.

Les reins dans l'état physiologique; la vessie, contractée et vide, présentait plusieurs ecchymoses sur sa tunique interne.

Thorax. Le cœur contenait dans l'oreillette droite un caillot jaune qui la remplissait en entier; il se pro-

longeait dans le ventricule du même côté, et dans l'artère pulmonaire, jusqu'à son entrée dans les deux poumons; le ventricule gauche avait quelques traces de caillot; point d'apparence d'inflammation dans l'appareil vasculaire. Les poumons étaient crépitans, de couleur ordinaire, sans aucune apparence d'inflammation, d'injection ni d'infiltration de matière tuberculeuse; on apercevait seulement un fort tubercule développé dans les glandes à la division des bronches.

39.e OBSERVATION.

Douleurs d'entrailles; selles noires et poisseuses; sang par la bouche; froid et tremblement des membres; suppression des urines; convulsions.

Francisca Grasse, âgée de dix-sept ans, entra le 5 novembre, au sixième jour de sa maladie. Elle avait eu des douleurs de tête, des frissons, de la constipation, les yeux et la face rouges, des douleurs à l'abdomen.

Sixième jour, 5 novembre. Insomnie; conjonctives injectées; langue blanche; point de nausées; constipation; douleurs d'entrailles; urines jaunâtres; pouls fréquent et élevé; chaleur assez vive.

Le soir, déjections alvines fort noires et poisseuses; urines libres; abdomen moins douloureux.

Septième jour. Insomnie; céphalalgie; face moins rouge; yeux moins injectés; langue brune au centre; envies de vomir; les douleurs d'entrailles persévèrent; la malade a eu deux selles noires dans la nuit. Elle continue à bien uriner; les extrémités sont douloureuses; le pouls est petit et fréquent.

Le soir, le pouls et l'abdomen sont dans le même

état : la malade a rendu deux selles noires ; elle urine facilement.

Huitième jour. Absence de la céphalalgie ; douleur à la bouche ; langue noire et sanguinolente ; sentiment d'une barre qui comprime l'épigastre et les hypochondres ; l'ictère se déploie ; il n'y a pas eu de déjections alvines, mais les urines continuent à couler.

Le soir, le pouls est fébrile ; il n'y a plus de douleurs à l'abdomen ; les urines coulent avec facilité : deux selles noires ont été rendues dans la journée.

Neuvième jour. Il y a eu du sommeil ; la céphalalgie se fait de nouveau sentir ; les yeux sont sans injection ; la langue est nette ; il y a des vomissemens de glaires blanches ; point d'épigastralgie ; la malade urine librement ; elle rend une selle noire.

Le soir, elle est dans le même état. La nuit suivante se passe avec quelques heures de sommeil.

Dixième jour. La céphalalgie continue ; les douleurs abdominales sont très-vives à la pression ; il y a eu des selles abondantes dans la nuit précédente ; le pouls est petit et faible ; le froid des extrémités se fait sentir.

Le soir, la langue est humide, poisseuse et noire ; le pouls est petit ; le tremblement s'empare des bras.

Onzième jour. Assoupissement ; yeux injectés de nouveau ; langue noire ; douleur de l'épigastre moins vive ; plusieurs selles noires ; le pouls a repris de la force et donne quatre-vingt-quatre pulsations par minute ; une jaunisse très-intense est répandue sur toute la peau.

Le soir, assoupissement ; surdité ; tremblement de la voix ; yeux larmoyans ; langue noire au milieu, rouge sur les bords : vomissement dans la journée ; les ma-

tières rejetées sont muqueuses, sans mélange de couleur noire.

Douzième jour. Insomnie; pas de céphalalgie; l'œil gauche est fort injecté, larmoyant, douloureux; langue noire au centre; soif; urines faciles et présentant un nuage fort épais; l'épigastre est fort douloureux, le ventre un peu dur; le pouls est intermittent, on compte soixante-six pulsations; la chaleur est au-dessus du type physiologique.

Treizième jour. L'épigastre est dur et point sensible; il n'y a ni selles ni urines; le pouls est petit et lent.

Le soir, sueurs peu abondantes. Il y a eu dans le jour des selles noirâtres, et des urines qui présentent un nuage d'un brun foncé.

Quatorzième jour. Yeux enfoncés; ecchymoses sur les paupières; insomnie; jactation des membres; langue toujours noire; pouls petit, cinquante-huit pulsations; les urines sont de couleur de châtaigne, et les garde-robes toujours noires.

Le soir, la malade se plaint de la gorge; le pouls est dans le même état que le matin.

Quinzième jour. Langue noire; absence de douleurs à l'épigastre; selles et urines de même nature; le pouls paraît assez élevé dans la matinée; il est plus élevé et plus fréquent le soir.

Seizième jour. Il y a eu du sommeil et pas de céphalalgie; la langue est moins noire; le ventre est douloureux; les selles et les urines sont de même nature; le pouls est élevé, dur et fréquent. Même état le soir.

Dix-septième jour, 16 novembre. Assoupissement; forte céphalalgie; yeux très-jaunes; selles noires; urines faciles; absence de douleurs à l'abdomen, quoiqu'il soit

dur; soif assez vive; pouls fréquent; jactation des membres.

Le soir, pouls fréquent et très-dur; suppression des selles et des urines; convulsions. La malade meurt à quatre heures de l'après-midi.

Traitement.

Sixième jour, lavement; tisane de tamarins miellée. Septième jour, aux médicamens de la veille on ajoute des vésicatoires aux jambes, de la tisane de pommes et de la décoction de quinquina. Huitième jour, décoction de quinquina, potion excitante, embrocation d'huile camphrée sur le ventre, tisane de pommes. Neuvième jour, au traitement précédent on ajoute des pilules toniques et un lavement. Dixième jour, vésicatoire sur l'épigastre, et même traitement. Onzième jour, sinapismes. Douzième jour, lavement laxatif. Treizième jour, même traitement. Quatorzième jour, *idem*. Quinzième jour, eau vineuse, gargarisme, vin rancio. Seizième jour, *idem*. Dix-septième jour, *idem*.

Nécropsie faite vingt heures après la mort.

Encéphale et ses dépendances. Sous le crâne, il y avait un peu de sang épanché; le cerveau n'offrait rien de particulier. Dans le canal rachidien, on voyait sur les parties latérales et extérieures de la dure-mère, région dorsale, une petite quantité de sang noir et caillebotté. La tunique ayant été ouverte à la région lombaire, on en a retiré environ une once de sérosité limpide et un peu jaunâtre.

Thorax. Point de traces d'inflammation dans le cœur ni dans les vaisseaux; un caillot fibro-albumineux, d'une grosseur moyenne, était dans le ventricule droit, s'é-

tendant dans l'artère pulmonaire; point de désordre dans les poumons ; ils étaient sains et crépitans dans toutes les parties.

Appareil digestif. L'estomac ne contenait aucune matière noire; sa tunique interne était fortement enflammée vers les deux orifices; ce qu'on apercevait vers le grand cu-de-sac paraissait dû plutôt à des ecchymoses qu'à une phlegmasie de la membrane muqueuse. Presque tous les intestins, le grèle et le gros, étaient farcis de matières noires, d'autant plus épaisses qu'on s'avançait davantage vers le rectum, où cette matière était poisseuse; il y avait très-peu d'inflammation, excepté vers la fin de l'iléon. Dès qu'on eut enlevé les parois de l'abdomen, on crut que tous les intestins étaient gangrénés; mais après les avoir dépouillés, par le lavage, de la matière noire qu'ils contenaient, ils ne présentèrent plus aucune trace de la couleur qui en avait imposé.

Le foie était d'un jaune marbré; la vésicule du fiel rougeâtre, et la bile d'une couleur de lie de vin; les autres viscères de l'abdomen ne présentaient absolument rien de remarquable.

40.e OBSERVATION.

Pouls intermittent ; intercadent ; urines et selles noires.

Marie Ribes, âgée de trente-cinq ans, entra à l'hôpital le 16 novembre, au deuxième jour de sa maladie. Elle avait été surprise subitement la veille par de fortes douleurs de reins et de tête.

Deuxième jour, 16 novembre. Céphalalgie frontale; insomnie; intelligence non altérée ; yeux fort rouges; langue humide, chargée d'une couche muqueuse assez

épaisse, et colorée superficiellement en jaune; soif vive; ventre souple, sans douleurs, même par la pression; respiration libre; pouls petit et faible; chaleur intense; malaise général.

Troisième jour. Insomnie; céphalalgie; yeux un peu moins rouges; langue toujours couverte d'une couche muqueuse légèrement jaune à la superficie; soif; point de nausées ni de douleurs à l'épigastre; urines libres; selles rares et fort peu abondantes; pouls faible, petit, intermittent et intercadent.

Le soir, le pouls a acquis de la fréquence; il est devenu dur, et des douleurs au-dessous de l'ombilic se font sentir.

Quatrième jour. Aberration d'idées; yeux et face très-jaunes; langue jaune; la malade vomit tout ce qu'elle prend; les urines sortent avec assez de facilité, elles sont noires; les selles sont également fréquentes et noires; le pouls est redevenu petit; la chaleur n'abandonne point les extrémités, mais la voix s'affaiblit singulièrement.

Cinquième jour, 19 novembre. Les yeux sont noyés; la malade pousse sans cesse des gémissemens; elle est immobile; sa peau est glacée; les urines, qui sont noires, s'échappent involontairement; la défécation est également involontaire, et les matières en sont noires; on remarque une résolution complète des forces; il n'est plus possible de trouver le pouls, et la malade meurt à deux heures de l'après-midi.

Traitement.

Deuxième jour, tisane de pommes miellée, vésicatoire à la nuque et aux jambes. Troisième jour, infusion de camomille miellée et nitrée, lavement purgatif.

Quatrième jour, infusion de camomille nitrée et vineuse ; potion excitante, éthérée ; dix grains de sulfate de quinine dans la journée.

Nécropsie faite vingt heures après la mort.

Thorax. Les lobes supérieurs des deux poumons étaient liés à la plèvre costale par d'anciennes adhérences, et endurcis dans cette partie ; le reste du tissu pulmonaire était crépitant et n'offrait rien de particulier.

L'oreillette droite du cœur et le ventricule gauche contenaient une concrétion fibro-albumineuse peu consistante et d'une couleur jaune.

Le foie, volumineux, avait pris la couleur de la rhubarbe ; la vésicule du fiel, d'un vert noirâtre, contenait une bile de même couleur et fort épaisse.

L'estomac, boursouflé par des gaz, présentait une matière pultacée de couleur de vinaigre rouge peu foncée ; le pylore et la partie voisine du duodénum étaient d'une couleur brune assez foncée ; la tunique interne des intestins paraissait fort enflammée ; ils contenaient une matière beaucoup plus noire et plus épaisse que celle de l'estomac.

La vessie était vide et rétrécie ; sa membrane muqueuse tapissée par une matière noire assez adhérente.

L'orifice de l'utérus paraissait fort dilaté : on voyait sur cet organe et en dehors trois tubercules d'un blanc jaunâtre ; l'un, au col, était du volume d'une noisette ; le second, au corps, était gros comme une noix ; et le troisième, de même grandeur, répondait au fond de l'utérus. L'ovaire gauche était entièrement skirrheux ; l'un et l'autre présentaient trois vésicules. Dans la cavité de l'utérus, on a rencontré une masse du volume d'une

œuf ; cette masse, sans inégalité, fort saillante, était entièrement skirrheuse.

Les autres parties du corps n'ont pas été examinées. Deux jeunes élèves de Perpignan, MM. Poch et Durand, alors employés à l'hôpital général de Barcelone, se sont empressés de nous aider lorsque nous avons réclamé leur assistance ; ils ont fait eux-mêmes cette nécropsie. Nous saisissons avec plaisir cette occasion de rendre justice à leur zèle et à leur bonne volonté.

41.e OBSERVATION.

Femme enceinte ; avortement, suivi promptement de la mort.

Francisca Auriol, âgée de vingt-huit ans, était enceinte depuis huit mois, lorsque, le 2 novembre, elle fut saisie par des horripilations, la céphalalgie et la fièvre. Cet état persévéra ainsi sans être fort prononcé ; mais comme il empirait, elle se décida à entrer à l'hôpital, le septième jour à dater de l'invasion des premièrs symptômes.

Septième jour. Les yeux étaient fort jaunes, les gencives pâles, la langue fendillée, ainsi que le voile du palais ; de ces sillons douloureux suintait du sang ; l'haleine était puante, et le pouls très-faible.

Huitième jour. Pas de céphalalgie ; yeux encore plus jaunes que la veille ; langue pointue, sèche, rouge, et ne s'humectant pas par le sang qui la recouvre ; elle paraît moins fendillée que la veille ; la douleur de l'isthme du gosier continue, et il en suinte toujours du sang. Vers l'épigastre se manifestent fréquemment des palpitations ; cette région est extrêmement douloureuse, et ne supporte pas la plus légère pression.

Urines dans l'état naturel ; le pouls est régulier, et la respiration libre.

Le soir : Il y a eu dans la journée un peu de sommeil, et la langue a paru s'humecter.

Neuvième jour. La langue s'est humectée et a pris une couleur jaunâtre ; le suintement de sang est supprimé ; soif modérée ; sentiment de douleur dans la direction de l'œsophage ; pouls fréquent, plus roide que la veille. La malade se plaint de ne plus sentir remuer son enfant depuis plusieurs jours.

Le soir, pas de céphalalgie ; chaleur normale ; l'ictère s'étend.

Dixième jour. Ictère fortement prononcé sur tout le corps ; continuation de la douleur dans le fond de la gorge, quoique la malade ne rende plus de sang par la bouche ; moins de sensibilité à l'épigastre ; urines fréquentes et jaunâtres ; déjections alvines régulières. La malade a cru distinguer les mouvemens de son enfant.

Onzième jour. Langue humide, assez belle aux trois quarts antérieurs, mais un peu brunâtre dans le fond. L'enfant fait toujours des mouvemens ; le pouls est lent, quoique assez fort.

Le soir, pouls fort bon, langue belle ; douleur sur les côtés de l'abdomen.

Douzième jour. La malade a eu un peu de sommeil dans la nuit ; langue belle, et plus aplatie ; pouls dans l'état physiologique ; urines et selles régulières ; des douleurs de flanc continuent à se faire sentir et à inspirer de l'inquiétude.

Le soir, sur les huit heures, la malade accouche d'une fille bien portante. Elle meurt à quatre heures du matin.

Traitement.

Limonade, eau de tamarins, potion tempérante, et un peu de panade légère : tel a été le traitement que nous avons fait subir à cette malade, qui allait beaucoup mieux, lorsque l'accouchement est arrivé et a interverti la marche des symptômes. Sa fille vivait encore au moment de notre départ, et n'avait éprouvé que de la faiblesse et une teinte jaune de la peau.

Nécropsie.

La jaunisse était fortement prononcée, sur-tout à la face ; il n'y avait ni exanthèmes ni ecchymoses.

Encéphale et ses dépendances. Le cerveau et ses enveloppes étaient dans un état d'intégrité parfaite.

Le rachis n'a rien offert de particulier dans les deux régions supérieures ; mais la poche séreuse contenait, dans les régions lombaire et sacrée, trois onces de liquide séreux. Les divisions qui composent la queue de cheval paraissaient un peu plus rougeâtres que de coutume, et en quelque sorte disséquées et macérées par la présence de la sérosité, ce qui prouverait que le liquide avait pénétré sous le premier feuillet de l'arachnoïde.

Thorax. Le péricarde renferme plusieurs onces de sérosité jaunâtre. La partie supérieure du ventricule droit est recouverte d'une graisse fort abondante : l'oreillette droite contient un caillot fibro-albumineux de couleur d'ambre jaune ; ce caillot, moins consistant que dans les autres cadavres, est enveloppé d'un sang noir et dissous, qui du reste remplit presque toute la cavité. L'oreillette et le ventricule gauches sont vides ;

on n'y trouve qu'une petite concrétion interposée entre les piliers charnus.

Les artères, les veines principales, ouvertes dans différens endroits, ne laissent distinguer aucune trace d'altération; le pharynx, l'œsophage, la trachée-artère, les bronches, le diaphragme et la plèvre, sont dans l'état physiologique.

Abdomen. Le foie n'offrait aucune altération dans son tissu : il a paru volumineux; sa couleur était celle de la rhubarbe; sa consistance, ordinaire; la vésicule, en bon état, contenait une fort grande quantité de bile d'un vert foncé, huileuse, mélangée de fines granulations semblables à du sable d'or qu'on aurait jeté sur un fond vert. Le péritoine, l'épiploon, la rate, le pancréas, n'ont rien offert de particulier.

La partie supérieure de la tunique interne de l'estomac était parsemée de points rougeâtres, ronds ou oblongs, fort nombreux, qu'on effaçait difficilement en râclant la membrane muqueuse. Il en était de même dans le voisinage du pylore. La cavité de l'estomac contenait une espèce de bouillie peu épaisse, d'un gris rosé. L'intestin grèle était rempli d'une matière noire et poisseuse; on observait aussi dans l'iléon des taches rougeâtres semblables à celles de l'estomac, mais plus nombreuses; beaucoup de ces taches imitaient les ecchymoses des membranes muqueuses. Les reins étaient fort sains; et la vessie, sans altération, était à demi pleine d'urine couleur de châtaigne.

L'utérus se trouva rempli d'un sang demi-dissous, demi-caillebοté et très-noir; ses parois, fort épaisses, étaient revenues de moitié sur elles-mêmes. Rien de particulier dans les ovaires.

42.e OBSERVATION.

Fourmillement douloureux par tout le corps ; vives douleurs aux jambes ; yeux brillans et injectés ; selles séreuses ; suppression des urines.

Une fille de la plus belle santé tomba malade le 10 novembre. Deux jours avant, elle s'était sentie un peu indisposée ; le matin du 10, elle éprouva une espèce de fourmillement douloureux par tout le corps.

Le soir, grande diminution des forces, accompagnée de vives douleurs aux jambes, à la tête et aux lombes; elle passa une fort mauvaise nuit.

Troisième jour. Elle vomit toutes les boissons qu'elle avait prises, et eut une fièvre violente.

Quatrième jour. La fièvre continua avec la même intensité ; les vomissemens persévérèrent ; la malade se plaignit d'une douleur fort vive à l'épigastre, se dirigeant du côté droit.

Cinquième jour. Stupeur ; réponses pénibles et tardives ; face d'un jaune couleur de pommes ; yeux brillans et injectés ; vomissement de toutes les boissons; selles séreuses et abondantes ; suppression des urines ; ventre souple et point élevé ni ballonné ; point de douleurs abdominales ; l'utérus paraît dur, gonflé, arrondi, et comme s'il contenait un corps étranger ; le pouls est fréquent et vibrant.

Le soir, les extrémités sont froides ; les pulsations ont disparu ; le cœur ne se sent plus, même par l'auscultation immédiate ; et la malade meurt le *sixième jour,* à quatre heures du matin.

Traitement.

Dès le premier jour, elle boit de l'eau de mauve, et,

les autres jours, de l'infusion de camomille; on lui fait des frictions sur le rachis avec du rum chaud; et le dernier jour, on pose un vésicatoire à la nuque et des sinapismes aux cuisses. Elle prit une potion éthérée.

Nécropsie faite six heures après la mort.

Le corps était gras et ferme comme dans la santé la plus parfaite, la peau jaune, sans exanthèmes ni ecchymoses, et le cadavre n'exhalait aucune odeur.

Encéphale et ses dépendances. La région cervicale n'a rien présenté. Dans la région dorsale, on a trouvé un épanchement de sang fluide et noir dans le canal de la dure-mère, problablement entre les deux feuillets de l'arachnoïde, ce qui est très-difficile à distinguer dans ces circonstances. En incisant le canal vers les régions lombaire et sacrée, il en est sorti une grande quantité de liquide séreux et jaunâtre. La moelle, examinée dans toute son étendue, était d'une intégrité parfaite; entre la dure-mère et le corps des vertèbres tant dorsales que lombaires, nous avons trouvé une grande quantité de sang fluide et caillebоté.

En enlevant le crâne, beaucoup de sang fluide s'est épanché; mais il n'y avait aucun foyer de congestion. Les veines et les artères, examinées dans différentes régions et dans une grande étendue, n'offraient point d'altération.

Thorax. Le péricarde contenait six onces de sang; cette masse appuyait sur le ventricule droit, qu'elle avait affaissé et flétri; au centre du ventricule était une dépression, dans laquelle le sang s'était logé. L'oreillette ni le ventricule gauches ne contenaient rien, et les autres organes du thorax étaient sains.

Abdomen. L'intérieur de l'estomac paraissait entièrement phlogosé et d'un rouge approchant du violet; il était rempli d'un liquide couleur de café : les intestins grêles avaient une couleur brune à l'intérieur, et étaient remplis d'un liquide grisâtre; dans le gros on a rencontré un ver lombric encore en vie : les reins sains : la vessie, vide, contractée, ne contenait que quelques gouttes d'un liquide épais et jaune tirant sur le vert : le foie était sain dans son tissu ; seulement sa couleur se rapprochait du jaune de rhubarbe ; la vésicule était pleine d'une bile huileuse et vert bouteille : l'utérus était fort sain et n'a point répondu à l'idée qu'on s'en était formée, lorsqu'il paraissait, pendant la maladie, dur et pelotonné; à moins qu'on n'attribue ce phénomène à ce que l'ovaire gauche était boursouflé et distendu par une assez grande quantité de sérosité jaune, laquelle nous soupçonnons être un produit de la maladie ; sur ce même ovaire on comptait trois fortes vésicules extérieures distendues par de la sérosité limpide ; le droit avait aussi dans son intérieur de la sérosité, mais moins que le gauche. La membrane muqueuse du vagin était d'un rouge brunâtre.

43.e OBSERVATION.

Tremblement des membres ; cris ; paralysie des bras ; anéantissement du pouls et des battemens du cœur, plusieurs heures avant la mort.

Antonia Colomes, agée de quarante ans, entra à l'hôpital le 9 novembre, au deuxième jour de sa maladie. Elle avait éprouvé quelques horripilations la veille, suivies de douleurs à la tête.

Deuxième jour. Langue sèche et rouge ; épigastre sensible à la pression ; pouls dur et fréquent ; frissons reproduits par le plus léger mouvement.

Troisième jour. Yeux injectés ; absence de céphalalgie ; bouche et langue sèches ; grande altération ; absence de douleurs abdominales ; ventre souple et point gonflé ; l'usage des tamarins provoque plusieurs selles ; tremblement des membres.

Le soir : Langue sèche, brune dans le pourtour, jaune au centre ; fréquentes éructations ; chaleur modérée ; pouls dans l'état normal ; urines rares, mais jaunes ; le tremblement a un peu diminué.

Quatrième jour. Délire, agitation, cris ; le tremblement convulsif a augmenté ; les urines sont supprimées.

Le soir : Assoupissement. Il est impossible de sentir le pouls ni les battemens du cœur ; les bras sont froids et paralysés. La malade meurt à onze heures.

Traitement.

Décoction de tamarins miellée et un lavement camphré, le premier jour. L'eau vineuse, la décoction de quinquina, et une potion stimulante éthérée, lui ont été données les autres jours.

Nécropsie faite douze heures après la mort, le 12 novembre.

Le cadavre répand une odeur très-forte ; c'est à cette odeur que le jeune Jouarii, qui en fut fortement incommodé, attribuait la source de sa maladie.

L'extérieur du corps est d'un jaune d'ocre ; la face, toute ecchymosée, est d'un bleu noir, gonflée, et d'un

aspect horrible ; la poitrine et les extrémités sont fortement ecchymosées en noir ; le vomissement du mélanhème, que la malade avait rendu quelques heures avant sa mort, sortait encore par la bouche et souillait toutes les parties environnantes ; une écume noire, mousseuse, embarrassait les narines et surajoutait à l'aspect horrible que présentait ce cadavre ; un sang noir et fétide coulait de la vulve, dont toutes les parties extérieures étaient noires.

Encéphale et ses dépendances. En enlevant le crâne il est sorti une petite quantité de sang ; la dure-mère présentait quelques traces d'inflammation, vers le sinus longitudinal, partie interne ; le cerveau était plus mou que de coutume ; l'arachnoïde et la pie-mère avaient une teinte rosée; les ventricules latéraux contenaient peu de sérosité.

En détachant les apophyses épineuses de la colonne vertébrale, il s'est écoulé du sang noir et fluide de l'intérieur du canal osseux.

A la partie intérieure de la dure-mère et postérieure du corps des vertèbres dorsales et lombaires, il y avait beaucoup de sang épanché ; le sac de l'arachnoïde, région lombaire, contenait un épanchement de sang noir qui boursouflait et distendait fortement les membranes.

En s'étendant dans le canal du sacrum, on trouva une matière albumineuse, jaune, consistante et fort abondante.

Le cylindre médullaire n'offrait rien de particulier.

Thorax. Le poumon droit était fortement engoué et en quelque sorte hépatisé, le gauche dans l'état ordinaire ; une petite quantité de sérosité jaunâtre fut rencontrée dans le péricarde ; l'extérieur du ventricule

droit était fort jaune et le gauche fort blanc ; dans l'oreillette droite on observait un caillot de sang noir, dans le milieu duquel était interposée une espèce de fausse membrane ou de kyste lamelleux d'une consistance assez forte, très-jaune dans la moitié inférieure, et d'un vert foncé dans la moitié supérieure ; le ventricule droit contenait la même membrane ; il n'y avait rien, ni dans l'oreillette ni dans le ventricule gauches, si ce n'est un peu de matière albumineuse jaune, interposée entre les piliers ; le cœur n'avait dans son tissu aucune trace d'altération.

L'intérieur de la trachée-artère paraissait un peu rougeâtre ; l'aorte pectorale renfermait beaucoup de sang noir et fluide ; mais les vaisseaux sanguins, examinés avec le plus grand soin dans différentes régions, ne laissaient apercevoir aucune trace d'altération : il n'y avait rien de remarquable sur le diaphragme.

Appareil digestif. On n'observait rien dans le trajet de l'œsophage ; le foie était jaune-gris, sans lésion apparente de tissu ; la partie concave offrait l'aspect d'un gris de plomb, comme sur la plupart des cadavres; la vésicule du fiel était noire, infiltrée de sang dissous; sa membrane intérieure, d'un vert de bouteille très-foncé, avec une bile abondante et de même couleur ; l'extérieur de l'estomac paraissait sain, et l'intérieur n'offrait qu'un petit nombre de points ecchymosés, notamment vers l'orifice cardiaque ; il contenait une pinte de matières noires comme de l'encre, qui nous ont servi à faire diverses expériences.

Les intestins, et notamment le gros, renfermaient aussi beaucoup de ces matières, qui leur donnaient à l'extérieur un aspect noirâtre : lavés, les intestins n'ont

laissé voir aucune espèce d'altération, ni dans la couleur, ni dans le tissu.

La rate, très-molle, se brisait facilement sous les doigts; le rein droit paraissait plus volumineux que le gauche, et tous les deux sains; dans la vessie était une certaine quantité d'urine très-jaune; le fond de cette poche avait une plaque légèrement rosée.

Les muscles du bassin, incisés dans divers sens, n'ont rien laissé voir de particulier.

L'utérus, extrêmement petit, dur, épaissi, n'avait aucune trace d'inflammation; à l'extrémité interne de l'ovaire gauche, partie intérieure, on observait un tubercule d'un gris noir; le gauche présentait aussi le même tubercule, mais rempli de sérosité jaunâtre; il y avait du sang grumelé et noir dans le fond de l'utérus.

44.e OBSERVATION.

Mutité; langue tremblante; selles noires; cris.

Ulalia Piguacas, âgée de dix ans, entra à l'hôpital le 10 novembre, troisième jour de sa maladie. On ne put obtenir aucun renseignement sur ce qui s'était passé les jours précédens.

Troisième jour, 10 novembre. Yeux un peu injectés; pupilles dilatées, comme dans l'état ordinaire; face rouge; douleurs à la tête.

Langue muqueuse, peu humide; point de douleurs à l'épigastre, ni à l'abdomen, qui est souple; garde-robes et urines régulières.

Pouls fréquent, sans être dur ni élevé; chaleur

à la peau, assez vive; respiration libre. Cet enfant prend tout ce qu'on lui donne, sans vouloir parler.

Quatrième jour. Céphalalgie; yeux naturels; langue blanche; douleurs à la région ombilicale.

Pouls fréquent et dur; peau sèche.

Le soir, langue blanche; pas d'urines; douleurs au ventre.

Pouls petit, peau chaude.

Cinquième jour. Yeux un peu injectés; langue blanche et tremblante; douleurs abdominales; garde-robes et urines assez régulières.

Pouls bon.

Le soir, langue blanche, humide, nette, et un peu rougeâtre sur les bords.

Le pouls un peu plus relevé et un peu plus fréquent que le matin. La stupeur paraît moindre.

Sixième jour. Assoupissement; yeux bons, langue belle; sentiment de douleur à l'abdomen, qui ne se manifeste que par la pression; urines et selles assez régulières; refus des bouillons; elle prend les médicemens sans difficulté.

Le pouls est meilleur, mais un peu vibrant.

Le soir, pouls petit et faible.

Septième jour. Langue noire au centre et humide sur toute sa surface; les yeux sont bons; le pouls fébrile. Il y a une fausse apparence d'amélioration; selles noirâtres.

Le soir, le mieux se soutient.

Huitième jour. Sang abondant qui sort de la membrane muqueuse de la bouche; cris; pouls insensible; selles noires.

Neuvième jour, 16. Morte à quatre heures du matin.

Traitement.

Troisième jour, décoction de pommes miellée Quatrième jour, infusion de camomille, et tisane de pommes; lavement camphré. Cinquième jour, *idem*. Sixième jour, *idem*. Septième jour, *idem*; un peu de vin rancio. Huitième jour, eau fraîche, qu'elle demande avec instance.

Nécropsie faite sept heures après la mort.

Aspect du cadavre jaune; la face était souillée de sang, qui s'était également répandu de la bouche sur le cou et la poitrine; le pied droit contourné en dedans, comme s'il était luxé; point d'ecchymoses sur la peau; le siége et la chemise étaient souillés d'une matière noire, poisseuse, abondante.

Thorax. La plèvre était saine; le péricarde rempli d'une sérosité limpide jaune; les poumons sains; les artères et les veines dans l'état normal, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur; le ventricule gauche du cœur présentait une très-petite concrétion fibro-albumineuse; l'épiploon paraissait rougeâtre; le foie, très-volumineux, avait une couleur de rhubarbe fort prononcée; la vésicule du fiel était pleine de beaucoup de bile vert-noir.

Abdomen. L'extérieur de l'estomac, sain; l'intérieur contenait un ver lombric mort, et une assez grande quantité de matière noire; la membrane muqueuse, enflammée dans toute son étendue, bleuâtre vers le pylore; les intestins remplis de la même matière que celle de l'estomac; leur tunique interne présente des traces d'inflamations éparses; le rectum, gonflé, est

rempli de matière noire et poisseuse; les veines et les artères abdominales n'offrent aucune trace de lésion; la rate et le pancréas sont sains, ainsi que les reins et la vessie, qui contenait un peu d'urine citrine; l'utérus et les ovaires étaient dans l'état le plus sain.

Encéphale et ses dépendances. Le prolongement rachidien, région lombaire, est baigné de sérosité limpide, jaunâtre, sur laquelle surnagent des gouttelettes semblables à de l'huile; aucune trace d'autres désordres ni d'inflammation dans toute l'étendue du rachis.

Sous le crâne, point d'épanchement; les sinus sont pleins d'un sang fluide; les méninges sans aucune trace de phlogose; le cerveau et le cervelet parfaitement sains; les nerfs qui en sortent conservent leur couleur ordinaire; point d'épanchement à la base du crâne.

Bouche et arrière-bouche. Les gencives sont gorgées d'un sang noir et dissous; la langue est noire et saignante; le voile du palais et l'isthme du gosier, ainsi que l'intérieur de la bouche, ne présentent aucune trace d'inflammation; l'épiglotte et la glotte sont, à l'intérieur, couvertes de sang rosé.

45.e OBSERVATION.

Bandes de diverses couleurs sur la langue; pétéchies; suintement de sang par la bouche; selles noires.

Francisca Liobas, âgée de trente-sept ans, entra à l'hôpital du séminaire le deuxième jour de sa maladie; elle s'était plainte la veille de frissons, de mal de tête.

Deuxième jour, 12 novembre. Céphalalgie; faiblesse; bouche amère; douleurs d'épigastre et de reins.

Troisième jour. Peu de céphalalgie; bouche amère, envies fréquentes de vomir; langue humide, chargée au centre et jaunâtre; douleurs à l'épigastre, aux lombes et aux jambes; constipation; pouls dur et roide.

Le soir, pouls meilleur.

Quatrième jour. Insomnie; bouche amère; langue sèche, avec une bande brune longitudinale dans le centre; soif; nausées fréquentes; urines régulières; constipation; pouls lent, régulier; chaleur normale.

Le soir, soif, nausées, langue humide, douleurs abdominales; pouls petit et lent.

Cinquième jour. Point de céphalalgie; agitation dans la nuit; bande longitudinale sèche et noire au milieu de la langue; efforts inutiles de vomissement; excrétions alvines rares; peu d'urines.

Le soir, pouls petit, faible; froid des mains et des pieds.

Sixième jour. Point de céphalalgie; yeux jaunes; pommettes avec des couleurs rosées sur une teinte jaune; langue humide et moins noire; efforts inutiles pour vomir; urines épaisses et rares, excrétions alvines et noirâtres.

Pouls plus petit, plus faible; pétéchies sur la face et les bras.

Le soir, langue et bouche remplies de sang; haleine fétide, comme chez toutes les personnes qui ont un suintement de sang par la bouche.

Septième jour. Morte à quatre heures de l'après-midi.

Traitement.

Le traitement a consisté dans l'administration d'une

décoction de quinquina, de pilules de quinine, et de la potion éthérée.

Nécropsie faite dix-sept heures après la mort.

Aspect du cadavre. Peau très-jaune, quelques plaques violettes à la face ; pétéchies peu apparentes ; les pieds sont infiltrés : autour du fondement on aperçoit beaucoup de matières noires.

Thorax. Poumon droit adhérent à la plèvre costale. Point de traces d'inflammation à cette membrane ; la face supérieure de la partie charnue gauche du diaphragme avait quelques traces de phlogoses ; le lobe supérieur du poumon gauche était hépatisé, dur, et contenait de petits foyers de suppuration, qu'on apercevait en faisant des incisions ; rien de remarquable dans le poumon droit, péricarde rempli de sérosité jaunâtre.

Caillot ambré, fibro-albumineux, considérable, dans l'oreillette droite, se prolongeant dans le ventricule ; oreillette et ventricule gauches vides. Les artères pulmonaire, aorte, carotides, axillaires, n'offrent rien de particulier : cependant l'aorte descendante, à son départ de la courbure, présentait à l'extérieur plus de rougeur que dans l'état ordinaire ; on y observait même plusieurs points brunâtres.

Abdomen. Grande quantité de sérosité jaune dans l'abdomen ; le foie, plus volumineux que de coutume, était d'une consistance ordinaire et d'une couleur de rhubarbe ; la vésicule du fiel, volumineuse, pleine de bile dissoute et présentant un précipité épais, verdâtre ; sa membrane interne avait un commencement d'inflammation : les viscères paraissaient sains, sur-tout les intes-

tins, quoiqu'ils continssent beaucoup de matières noires et poisseuses; le pancréas était plus développé que dans l'état ordinaire.

Dans l'estomac on n'a trouvé qu'une matière pultacée, laiteuse; le contour de l'orifice cardiaque et du pylorique était enflammé; il y avait plusieurs points de phlogose dans la grande courbure, toujours à l'intérieur; les reins sains, mais d'un volume considérable; l'épiploon, le mésentère, fort gras et fort jaunes; la vessie, très-développée, contenait un peu d'urine jaune et épaisse.

Vers l'extrémité interne de l'ovaire droit se rencontrait un prolongement de tissu cellulaire terminé par une seule vésicule, de la grosseur d'une forte noisette, et remplie de sérosité; l'ovaire gauche skirrheux et en quelque sorte ossifié; sa cavité était très-développée; au fond de l'utérus on voyait quelques gouttes de sang; et du côté qui correspondait à l'ovaire droit, on remarquait des traces d'inflammation, avec quelques points gangréneux.

Encéphale et ses dépendances. On n'a rien observé de particulier dans la tête.

Pendant qu'on ouvrait le rachis, il s'est écoulé une quantité considérable de sang par le nez. Toute la membrane qui enveloppe le prolongement rachidien et la queue de cheval dans les vertèbres lombaires et le sacrum, était fortement distendue par une sérosité d'un jaune clair, sur laquelle surnageaient d'abondantes gouttelettes semblables à de l'huile.

Remarque. La concrétion albumineuse du cœur, mise en ébullition, a présenté les phénomènes suivans. D'abord il s'est élevé une abondante écume blanche, qui

ensuite est devenue brunâtre; l'eau a conservé sa limpidité dans le fond; la matière, sans avoir sensiblement diminué de volume, est devenue dure, consistante, comme fibreuse et difficile à lacérer; mise sur les charbons, elle a brûlé avec difficulté, et a fini par se détruire sans se boursoufler ni charbonner.

46.e OBSERVATION.

Soupirs; angoisses; vive rachialgie; douleurs aux jambes; pétéchies; cris; suppression d'urines.

Isabella Piquet, âgée de quarante-cinq ans.

Premier jour, 14 novembre. Frissons violens, rougeur de la face, rachialgie.

Deuxième jour. Douleur surorbitaire, rougeur de la face; langue blanche, muqueuse et humide; soif; vomissement de matières aqueuses et amères; douleurs abdominales; rachialgie; urines et garde-robes régulières.

Pouls petit, fréquent, souple, cédant facilement à la pression; respiration libre; chaleur de la peau un peu vive; soupirs fréquens; angoisse.

Troisième jour. Céphalalgie faible; pétéchies à la face; vomissemens fréquens de matières acides et blanchâtres; cardialgie; selles fréquentes et claires; urines libres; rachialgie violente; douleurs fortes aux jambes.

Pouls petit, cédant à la pression; soupirs fréquens; respiration libre le soir; pouls fréquent, mais faible et petit.

Quatrième jour, 17. Pétéchies nombreuses, larges et violettes, sur la face; langue très-blanche et humide;

douleurs vives à l'épigastre et à l'abdomen; suppression d'urines.

Pouls petit, faible, régulier, mais cédant facilement à la pression; exaltation vive de la sensibilité dans toutes les parties du corps; la malade crie dès qu'on la touche; les mains et les pieds sont chauds.

Le soir, assoupissement; suppression d'urines. Morte dans la nuit.

Traitement.

Deuxième jour, vésicatoire à la nuque; potion éthérée. Troisième jour, vésicatoire à l'épigastre, potion excitante, pilules de quinine, lavement de serpentaire de Virginie. Quatrième jour, sinapismes, lavement laxatif, décoction de quinquina et de serpentaire, pilules de quinine.

Nécropsie douze heures après la mort.

Extérieur du corps, jaune; pétéchies violettes à la face; sang fluide et noir sortant par la vulve.

Encéphale et ses dépendances. Rien de remarquable dans la tête. Le rachis, dans la région lombaire, contient beaucoup de sérosité, surmontée de gouttelettes d'apparence huileuse. Entre le corps des vertèbres dorsales inférieures et la dure-mère, on observe un épanchement de sang noir et fluide.

Thorax. Le poumon droit a d'anciennes adhérences; le péricarde rempli d'une sérosité jaunâtre; l'oreillette droite du cœur est toute gonflée par un sang noir et grumelé et par un caillot fibro-albumineux, ambré, consistant et se prolongeant jusque dans le ventricule du même côté; oreillette et ventricule gauches vides.

Abdomen. Foie volumineux, d'une couleur de rhubarbe marbrée; la vésicule du fiel, dont les membranes sont fort épaissies, est d'une couleur rouge-brun dans tout l'intérieur; elle est remplie d'une bile de même couleur.

L'estomac contenait beaucoup de gaz et de matière grisâtre; sa tunique interne, sur-tout vers les orifices cardiaque et pylorique, très-enflammée; le duodénum avait aussi de la matière grisâtre, et sa membrane muqueuse était également enflammée; vessie vide.

L'utérus paraissait skirrheux; l'ovaire gauche était surmonté de trois vésicules de la grosseur d'une petite noisette, remplies de sérosité jaunâtre.

47.e OBSERVATION.

Pupilles dilatées; parole brusque; fortes douleurs aux jambes; gêne dans la respiration.

Juana Larguinas, âgée de soixante ans, entra à l'hôpital le 12 novembre, au deuxième jour de sa maladie. Elle avait senti la veille un froid intense sans tremblement : elle attribuait son indisposition aux fatigues qu'elle avait éprouvées près des malades confiés à ses soins.

Deuxième jour, 12 novembre. Insomnie; yeux naturels; langue blanche, sans être chargée; altération considérable; selles et urines régulières.

Pouls naturel, fortes douleurs aux jambes.

Troisième jour. Insomnie; pas de céphalalgie ni de nausées; selles rares, urines abondantes; pouls bon.

Le soir, pouls excellent; selles fréquentes; parole vive.

Quatrième jour. Insomnie; yeux un peu injectés; pupilles dilatées; pas de céphalalgie; soif; nausées; langue brunâtre; urines et selles très- abondantes et claires.

Pouls régulier, lent, cinquante-cinq pulsations; un peu de gêne dans la respiration; chaleur modérée.

Cinquième jour, 15. Elle meurt à six heures du matin; les urines étaient supprimées depuis la veille.

Traitement.

On lui a donné de l'infusion de camomille, tantôt miellée, tantôt vineuse; un peu de vin vieux, la potion éthérée et anodine, des pilules de quinine, le quatrième jour; et on lui a posé un vésicatoire à la nuque, le troisième.

Nécropsie faite six heures après la mort.

Aspect extérieur. Peau jaune, sur-tout à la face et à la poitrine; taches bleuâtres à la face, ecchymoses aux paupières; abondantes matières noires sur les cuissses, matières qui paraissaient venir de la vulve et du fondement; avant-bras fortement contractés sur les bras; pas d'odeur; pétéchies sur les cuisses.

Thorax. Beaucoup de sang fluide et noir épanché sous la partie inférieure du sternum; poumons flasques et peu crépitans; le lobe supérieur du poumon droit est noir et comme gangréné; l'inférieur est fortement gorgé de sang; le cœur ne contient point la matière ambrée fibro-albumineuse, mais le tissu de cet organe

semble hépatisé, et se brise sous la pression du doigt avec une grande facilité; les artères aorte et pulmonaire dans un état parfait; il semblerait cependant que l'intérieur est un peu plus jaunâtre que de coutume.

Abdomen. Liquide cendré et grisâtre dans l'estomac, avec un vers lombric mort; la membrane muqueuse est totalement enflammée, excepté du côté de l'orifice pylorique; le foie paraissait avoir avec le diaphragme des adhérences plus étendues et plus intimes que dans l'état physiologique.

Le foie est dur, résistant au toucher, et comme skirrheux; sa couleur jaune-rhubarbe est très-prononcée; la vésicule du fiel contient un calcul très-noir, ce qui prouve que cette femme était tourmentée d'une affection chronique du foie, et ce qui explique les adhérences avec le diaphragme, ainsi que l'état des tissus; la bile jaune-grisâtre est diffluente; le pancréas, rétréci, est skirrheux; la rate un peu solide; la graisse du mésentère et la graisse sous-cutanée, très-jaunes; les reins fort sains.

L'utérus, petit et rétréci, a sa cavité légèrement rougeâtre vers les parties latérales du fond; la vessie entièrement vide, et son intérieur parsemé de points rougeâtres.

Rachis. Le rachis offrait le double phenomène du sang épanché sur les vertèbres dorsales, et de la sérosité dans la région lombaire.

48.e OBSERVATION.

Langue noire; stupeur; coma; pupilles dilatées.

Thérèse Riset, âgée de trente-six ans, entra à l'hôpital du séminaire le 14 novembre, au deuxième jour

de sa maladie. Elle fut prise tout-à-coup de vomissemens le premier jour, puis d'un état de spasme et de compression de tout le corps, comme si elle eût été fortement serrée par des cordes, de la tête aux pieds. Elle n'eut pas de froid.

Deuxième jour, 14 novembre. Douleurs de tête ; langue blanche et muqueuse ; douleurs de l'épigastre ; quelques nausées ; selles fréquentes.

Pouls et chaleur dans l'état normal.

Troisième jour. Langue muqueuse et paraissant se dépouiller ; nausées ; selles fréquentes ; sensibilité de l'abdomen ; urines libres.

Pouls bon ; ictère.

Quatrième jour. A dormi la nuit précédente ; pas de céphalalgie ; yeux jaunes ; langue sèche et noire ; selles et urines régulières ; vomit tout ce qu'elle prend.

Pouls très-petit ; chaleur naturelle.

Le soir, pouls petit et imperceptible.

Cinquième jour. Mal de gorge ; langue rouge et poisseuse ; l'estomac ne peut rien garder.

Pouls petit.

Le soir, la malade ne vomit plus ; pouls fort petit, mais plus fréquent.

Sixième jour, 18. Stupeur ; état comateux ; pupilles dilatées ; yeux et face jaunes.

On ne peut plus saisir le pouls ; toux grasse ; extrémités froides ; déglutition facile. Morte dans la nuit.

Traitement.

Premier et deuxième jours, infusion de camomille ; décoction de quinquina. Troisième jour, décoction de quinquina, pilules de quinine. Quatrième jour,

mêmes médicamens. Cinquième jour, potion excitante, gargarisme émollient. Sixième jour, mêmes médicamens, sinapismes.

Nécropsie.

Thorax. Anciennes adhérences du poumon; péricarde renfermant un peu de sérosité verdâtre; l'oreillette droite contenait un peu de sang noir et fluide, avec un caillot fibro-albumineux qui pénétrait jusque dans la veine cave; l'oreillette ni le ventricule gauches ne contenaient pas de liquides.

Abdomen. Le foie était d'une grosseur ordinaire et d'une couleur jaune de rhubarbe; la vésicule du fiel avait une couleur brune, et la bile, épaisse, visqueuse, était de couleur brun-rougeâtre. L'estomac contenait un liquide rouge-brun; sa membrane muqueuse présentait quelques points de phlogose. Dans le duodénum, enflammé, on a trouvé trois vers morts. Dans la vessie, il y avait un peu d'urine jaune surmontée de gouttelettes graisseuses.

De l'orifice interne de l'utérus sortait une matière jaunâtre, de consistance assez épaisse : au centre et à la partie interne de cet organe, paroi postérieure, était un tubercule oblong, adhérent, ayant la même couleur que la membrane; cette tumeur, incisée, n'a rien offert de particulier. La dure-mère, dans la partie lombaire du prolongement rachidien, contenait une assez grande quantité de sérosité jaunâtre.

Le cerveau n'a pas été ouvert; celui de nous qui faisait l'ouverture faillit à tomber en syncope lorsqu'il allait continuer la nécropsie.

IVe PARTIE.

NÉCROPSIES (1).

Nous avons eu l'honneur de transmettre à l'académie, lorsque nous étions dans les lazarets, plusieurs histoires particulières, qui ont pu lui donner une idée assez exacte de la maladie de la Catalogne. La compagnie a reçu également ce qui concerne la symptômatologie, des documens sur les causes, des données générales sur la thérapeutique, et un assez grand nombre de nécropsies, que nous avons fait suivre d'un résumé d'anatomie pathologique.

Dans une maladie où beaucoup de personnes répugnent à faire des inspections anatomiques, où d'autres procèdent avec une grande négligence à ces examens rebutans, où quelques personnes cherchent à faire plier les lois de la nature et de l'observation sous leurs propres théories, la commission a mis au nombre de ses obligations, de faire connaître avec sincérité tout ce qui avait été observé d'important ou de neuf dans ce genre de recherches. Elle a pensé aussi qu'il était de son devoir de repousser toute espèce d'interprétations hypothétiques, interprétations qui ne sont souvent propres qu'à tromper le public et à fausser l'esprit.

(1) La lecture de cette partie de notre travail a été commencée le 16 avril 1822 à l'académie royale de médecine, et achevée en suite dans d'autres séances.

CHAPITRE I.er

Aspect extérieur des cadavres.

La peau, presque toujours d'un jaune d'ocre ou de citron, était souvent tachée par des plaques brunes aux paupières, au front, à la face, ou aux extrémités. Ces plaques, plus rares dans ces dernières parties, se remarquèrent cependant aussi vers le tronc, et notamment aux endroits sur lesquels posait le corps, qui, dans de semblables circonstances, était largement ecchymosé. Il y avait néanmoins cette différence, que, dans ce dernier cas, les ecchymoses étaient des effets cadavériques, tandis que, dans le premier, elles dépendaient de la maladie. Aussi, lorsqu'on faisait de profondes incisions dans le voisinage des parties infiltrées de sang après la mort, le sang, s'écoulant peu à peu, faisait disparaître l'ecchymose; phénomène commun à toutes les maladies sans exception, et qui mérite à peine d'être remarqué. Cet effet n'avait point lieu dans les cas d'épanchement pendant la vie, ou bien il se faisait d'une manière lente et imperceptible; ce qui prouve que le sang, dans les épanchemens qui sont un des symptômes de l'affection morbide, était plus identifié avec les tissus cellulaire et réticulaire.

Les pétéchies n'avaient point disparu sur le cadavre, et leur couleur était peu changée : elles restaient roses, tirant faiblement sur le brun. On les apercevait spécialement aux extrémités abdominales, à la face, au cou, et aux bras. Elles étaient communément comme

des piqûres de puce ; on en apercevait qui faisaient un peu plus de saillie, tout en conservant la forme ronde ou oblongue.

On n'a point rencontré de traces d'ulcération, de phlegmon, ni de tuméfaction sur le derme ; aucun autre engorgement glanduleux que trois ou quatre parotides. Les érythèmes sur la peau ont été fort rares. On a vu quelquefois le scrotum rembruni, noirci et excorié (1).

Pendant toute l'épidémie, nous n'avons aperçu aucun suintement de sang par les pores ; on ne nous a communiqué aucune observation analogue : seulement on a cité un cas de ce genre d'hémorrhagie, ayant eu lieu par le scrotum. Ainsi point d'altération cutanée qui en fût le résultat.

Les membres thorachiques, contractés avec force, étaient fréquemment croisés sur la poitrine ; plus rarement ceux des extrémités pelviennes étaient repliés sur l'abdomen.

Examinés avec soin, les muscles ont paru sains, d'une belle couleur, fermes, et n'exhalant aucune odeur particulière : dans une circonstance seulement, nous avons vu une ecchymose pénétrer dans le tissu des muscles de la partie antérieure et moyenne de la cuisse ; et une fois ceux du thorax nous ont paru très-faciles à déchirer.

---

(1) Ce phénomène, observé par M. B., à l'hôpital de la Pitié, sur les varioles confluentes, était beaucoup plus commun qu'à Barcelone dans la fièvre jaune. Peu de malades sont morts de la variole dans cet établissement, sans présenter d'une manière très-remarquable ce singulier effet pathologique.

CHAPITRE II.

Altération de l'Encéphale et de ses dépendances.

RAREMENT on découvre des altérations dans la dure-mère. Le sinus longitudinal supérieur est assez souvent rempli d'un sang fluide; il ne s'y coagule pas, comme dans d'autres maladies, pour se mouler et prendre la forme vermiculaire.

Quoique le délire, au moins dans les derniers jours de la vie, ait accompagné les autres symptômes, l'arachnoïde a paru rarement opaque dans les jeunes sujets; elle n'avait souffert d'altérations sensibles, ni dans les endroits où elle tapisse la dure-mère, ni dans ceux où elle recouvre et enveloppe le cerveau. Il convient toutefois de dire que, dans deux circonstances, nous l'avons trouvée recouverte d'une couche d'albumine ayant l'aspect gélatineux; alors l'arachnoïde était d'un blanc mat et opaque.

Il ne paraît pas que la pie-mère ait subi des altérations pathologiques; du moins elle n'a rien offert à notre observation. La toile choroïdienne et les plexus ont fort rarement semblé plus injectés que de coutume.

Dans la pulpe du cerveau, on n'a rien découvert de particulier; sa consistance, que nous avons étudiée avec soin, ne s'éloignait pas de l'état normal, et sa couleur ne variait point. Incisées dans tous les sens, les substances corticale et médullaire ne laissaient pas plus suinter de gouttelettes de sang que dans les cadavres frappés d'une mort ordinaire.

Les ventricules latéraux, contenant une assez petite quantité de sérosité, ne présentaient, sous ce rapport, ainsi que les autres ventricules, aucune particularité; le cervelet, toujours sain, n'éprouvait point de ramollissement, ni d'injection apparente.

En enlevant la calotte du crâne, on a trouvé sur quelques cadavres plusieurs onces de sang fluide épanchées entre le crâne et la dure-mère, ou entre les deux feuillets de l'arachnoïde. Quelquefois aussi on a vu ces collections à la base du crâne, toujours entre la lame de l'arachnoïde qui revêt la face interne de la dure-mère, et la lame qui enveloppe le cerveau.

La protubérance annulaire, et la queue de la moelle alongée que, par une espèce de prévention, nous avions supposée un peu atrophiée dans nos ouvertures de Saint-Domingue, n'offraient rien de particulier; la queue paraissait même plus dilatée que de coutume dans un des cadavres.

Du Rachis. Le canal rachidien a été ouvert dans presque toutes les circonstances : jamais nous n'avons rien aperçu dans la région cervicale; tout y était dans l'état d'intégrité la plus parfaite. La région dorsale ne présentait communément aucune particularité : cependant on apercevait quelquefois vers les vertèbres dorsales, un épanchement sanguin. Quant aux régions lombaire et sacrée, la fin du cordon rachidien et la queue de cheval se trouvaient presque toujours baignées dans une copieuse collection de liquide séreux. Ce liquide, jaunâtre, limpide, surmonté de quelques gouttelettes huileuses ou graisseuses, répondait à des quantités variables, que nous avons évaluées depuis le poids de deux gros jusqu'à celui de deux onces et demie. Il était contenu dans le sac de l'arach-

noïde, c'est-à-dire, entre la feuille de cette membrane qui recouvre la pie-mère, et celle qui tapisse la dure-mère. Dès qu'on avait enlevé les apophyses épineuses, on était frappé par l'état de boursouflement de la dure-mère, qui paraissait transparente et fortement distendue.

Nous avons étudié avec soin l'état des membranes qui enveloppent le cordon rachidien, et malgré la plus scrupuleuse attention nous n'y avons observé rien de particulier; point de rougeur à la dure-mère, point d'opacité à l'arachnoïde, ni d'inflammation et d'épaississement à la pie-mère ou membrane propre du cordon. Nous aurions cru que les vaisseaux qui rampent à la partie postérieure de la région dorsale du cylindre, étaient plus injectés que de coutume, si cette disposition ne s'observait également dans les sujets morts de toute autre maladie, ainsi que l'un de nous l'a noté tout récemment dans les quarante-cinq rachis qu'il a examinés à l'hôpital de la Pitié. Cependant nous avons vu, dans l'observation n.° 1.er, qu'une teinte rougeâtre colorait assez vivement l'extrémité inférieure de cette tunique. Cet état pathologique, s'il était constant, rendrait plus faciles nos explications sur les causes de la rachialgie et sur celles des épanchemens séreux ou sanguins.

Il est remarquable que la substance médullaire ne perd point de sa consistance dans les régions cervicale et dorsale; elle n'éprouve point aussi d'altération dans sa couleur. En passant le doigt sur le cordon, avant que la membrane propre soit incisée, il paraît dur dans tout son trajet; mais, dès que cette membrane est incisée, la moelle est molle et, en quelque sorte, diffluente. Cet état est encore commun à toutes les préparations de ce genre dans les autres maladies.

La queue de cheval, baignée et, en quelque sorte, macérée dans le liquide, est peut-être un peu plus mollasse que de coutume ; peut-être aussi les cordons sacrés offrent-ils plus de rougeur ; ce qui suffirait pour expliquer la rachialgie. Mais nous n'avons point de données assez précises sur ce fait important, pour le faire considérer comme constant ; il nous suffit de l'énoncer, afin de réveiller l'attention des pathologistes.

La nodosité ou tubercule qui termine le cylindre rachidien vers la deuxième vertèbre lombaire, conserve (quoique baignée dans le liquide) toute sa dureté, et résiste à l'action du scalpel, aussi fortement que dans les autres sujets.

Il est un autre ordre de phénomènes que nous avons signalé dans le canal rachidien, et que personne n'avait encore aperçu ; c'est l'épanchement sanguin qui a lieu si souvent à la partie inférieure de la région dorsale et à la partie supérieure de la région lombaire, entre le corps des vertèbres et la dure-mère. Nous ne nous rappelons point avoir observé cet épanchement à Saint-Domingue, probablement parce que nous y avons fait ce genre de recherches avec trop de précipitation ; peut-être aussi parce que la plupart de nos notes ont été perdues.

Le sang, produit de ces hémorrhagies passives qui constituent le caractère, en quelque sorte spécifique, de la fièvre jaune, est toujours fluide, ou mêlé de très-petits caillots diffluens. On observe ce phénomène particulier dans les cinq sixièmes des nécropsies.

Nous avons vu quelquefois cette collection sanguine dans le sac formé par l'arachnoïde, toujours dans les mêmes régions et à la même hauteur. Il y aurait peu d'esprit d'investigation à supposer que ces collections

sont des effets cadavériques, puisque nous n'avons rien observé de semblable sur un grand nombre de sujets ouverts à l'hôpital de la Pitié, trente-six heures même après la mort.

Les nerfs, examinés avec une srcupuleuse attention, tant à leur sortie du cerveau qu'à leur naissance dans la moelle épinière, et dans leur trajet, ne laissent découvrir, soit dans leur névrilème, soit dans la pulpe médullaire, aucune trace d'altération. Nous exceptons de ce jugement les cordons qui constituent la queue de cheval (1).

---

(1) Pour confirmer nos idées sur l'action de la fièvre jaune, M. Bally a fait, à l'hôpital de la Pitié, quarante-cinq ouvertures de rachis, dont nous donnons ici l'énumération : 1.° vingt-une varioles chez des personnes de quinze à trente ans; 2.° cinq phthisies pulmonaires; 3.° un hydrothorax; 4.° douze phthisies pulmonaires compliquées de maladies du cœur; 5.° une ascite; 6.° un rhumatisme avec sciatique et lumbago; 7.° un vieillard sans maladie caractérisée; 8.° trois ulcérations intestinales; 9.° une méningite.

La plupart de ces malades n'ont présenté aucun désordre, et aucun n'a laissé voir une apparence d'hydrorachis, à moins qu'on ne qualifie ainsi une fort petite quantité de sérosité qui se trouve toujours dans les membranes pour en entretenir la souplesse. Ces sujets ont été ouverts vingt-quatre ou trente-six heures après la mort.

Ces recherches, qui sont venues éclairer nos travaux de Barcelone, nous ont permis de conclure que l'hydrorachis est un effet qui appartient plus particulièrement à la fièvre jaune qu'à d'autres maladies aiguës, et qu'il n'est pas dû à la pesanteur ou à la tendance qu'ont les fluides à se porter vers les parties les plus déclives. Cependant le sujet atteint de méningite avait dans les lombes plus de sérosité que les quarante-quatre autres.

CHAPITRE III.

Lésions de l'Appareil de la Respiration et de la Circulation.

Le larynx, la trachée-artère, les bronches, examinés à différentes reprises, n'ont rien offert qui méritât d'être noté. Dans des cas fort rares, la membrane muqueuse, vers la division des bronches, a paru superficiellement phlogosée, lorsque, pendant le cours de la fièvre, des symptômes d'affection de poitrine s'étaient manifestés. Dans cette dernière circonstance, on a pu distinguer que la plèvre costale était plus rouge que de coutume. On a vu aussi une fois un épanchement sanguin, peu considérable, dans le sac qui forme cette membrane. Il était rare que le tissu des poumons participât à l'altération des autres organes; on l'a trouvé néanmoins engoué, ou gorgé de sang, peu crépitant, sur-tout dans les lobes supérieurs; ce que nous avons observé deux fois seulement. Peut-être pourrait-on dire aussi qu'il y avait plus de flaccidité dans le tissu pulmonaire; mais nous n'oserions considérer ce fait comme constant. Il nous a semblé qu'en général l'aspect extérieur des poumons présentait, plus généralement que dans les autres cadavres, cette espèce de matière noire que quelques-uns ont désignée sous le nom de *glandes charbonnières*. Ces taches, arrondies ou inégales, devaient être ou plus nombreuses, ou d'un noir plus tranché, puisque nous étions toujours frappés par leur présence en examinant la surface des poumons. Il n'est pas pré-

sumable néanmoins que cette disposition tînt à un état pathologique.

Généralement parlant, dans le cours de la fièvre jaune, les désordres ont été peu prononcés vers les organes pulmonaires.

Dans deux circonstances, la face supérieure du diaphragme a paru d'un rouge assez foncé. Le péricarde, sans traces d'inflammation, contenait souvent de la sérosité jaunâtre : dans un petit nombre de sujets, on en a recueilli quatre et cinq onces.

Nous y trouvions aussi des épanchemens assez considérables d'un sang noir et fluide, fixé sur la face antérieure du ventricule droit, où ce liquide avait, pour se loger, occasionné une dépression considérable : il faut croire qu'ici le poids de ce corps étranger, tamisé à travers le sac du péricarde, gênait singulièrement la circulation. Nous ne pensions pas que cette accumulation fût un effet cadavérique : l'acte par lequel s'opérait l'épanchement, était en tout semblable au phénomène qui le produit dans les cavités des membranes muqueuses. L'épanchement dans le sac de la plèvre, dans celui du péricarde, et dans celui de l'arachnoïde, prouve combien grande est l'erreur de ceux qui n'ont attribué qu'aux tuniques muqueuses la disposition aux suintemens de sang. Notre opinion à cet égard est encore fortifiée par les épanchemens sous-épidermiques, et par les hémorrhagies sanguines qu'on dit avoir lieu par la peau.

On n'apercevait point de traces d'inflammation sur le cœur ; le tissu de ce muscle était ferme, solide, et avait sa rougeur ordinaire : il paraissait jaune dans les endroits où il était enveloppé par de la graisse ; phénomène assez fréquent, attendu la rapidité de la

maladie. Sur trois sujets seulement, le cœur se déchirait avec une grande facilité.

Nous avions signalé autrefois, à Saint-Domingue, la formation d'une concrétion fibro-albumineuse trouvée dans les cavités du cœur et des gros vaisseaux qui en partent, notamment dans l'oreillette droite : ce caillot a toujours été vu à Barcelone. Il est ordinairement jaune, transparent, et résiste à l'action des doigts, lorsqu'on veut le déchirer. On serait tenté de croire qu'il est formé par une pseudo-membrane, ou par un kyste lamelleux, dans les interstices duquel se dépose la matière jaunâtre. Il est assez volumineux chez certains sujets, et fort jaune : ailleurs, il est petit, aplati, verdâtre, et renfermé dans du sang noir faiblement coagulé. Si on le presse entre les doigts, ou dans un linge, la sérosité s'échappe, et il ne reste plus que la concrétion fibreuse. Lorsqu'on le fait bouillir dans de l'eau, il se coagule, et prend la consistance de l'albumine de l'œuf; mais il est moins friable. Cette concrétion se fait voir aussi dans le ventricule et l'oreillette gauches. Elle ne se borne pas toujours aux cavités du cœur ; on la voit s'étendre, sous forme vermiculaire, dans la veine cave, l'aorte, et les vaisseaux pulmonaires.

Tout doit être décrit dans une maladie de nature aussi grave que la fièvre jaune ; mais, dans les nécropsies, rien n'est positif, et aucune recherche ne peut être avantageuse, si l'on n'établit pas des termes de comparaison avec d'autres maladies. L'un de nous s'est livré à ce genre de recherche, pour établir le parallèle ; et il a vu, sur un très-grand nombre de cadavres ouverts à l'hôpital de la Pitié, que les neuf dixièmes présentaient cette même concrétion. Elle se

montre donc dans presque tous les cas de mort, et ne doit être envisagée que comme un produit cadavérique.

Le sang qu'on trouve dans les cavités du cœur est noir et fluide. S'il se présente en caillots, ils sont fort petits et diffluens; ce qui, nous le disons encore, n'est point particulier à la fièvre jaune, mais y est probablement plus commun. On pense que, d'une part, les congestions dans le péricarde quand elles ont lieu, de l'autre, l'absence de la propriété stimulante du sang, contribuent puissamment à ralentir la circulation, et à la rendre à-peu-près nulle vers la fin de la vie. Nous croyons, nous, qu'il faut ajouter à ces causes, qui nous paraissent trop mécaniques, l'abolition des propriétés vitales.

Tout ce que nous avons fait pour découvrir des traces d'inflammation, ou d'une différence quelconque, soit dans la couleur, soit dans la fermeté des vaisseaux tant artériels que veineux, a été infructueux.

Il semblerait alors que l'action du poison se dirige plus spécialement sur le fluide sanguin que sur les vaisseaux qui le contiennent. Ce fluide, en effet, est toujours noir dans les deux ordres des vaisseaux; ce qui, cependant, arrive aussi fort souvent après d'autres maladies.

CHAPITRE IV.

Lésions de l'Appareil digestif.

LORSQUE la bouche n'était point le siége d'un espèce de symptôme que certains médecins nommaient assez improprement *stomacace*, symptôme qui consistait dans un suintement de sang par les diverses parties de la membrane muqueuse, alors on n'y apercevait aucune trace particulière de désordre. La membrane qui tapisse cette cavité, conservait sa couleur normale, ou était plus pâle que de coutume. Les gencives étaient, tantôt pâles, tantôt rougeâtres; il n'y avait presque jamais de matières fuligineuses sur les dents.

Si le suintement de sang se faisait dans la bouche, on en trouvait des traces sur différens points de la cavité. Tantôt il paraissait avoir suinté de la partie latérale, tantôt des gencives, ou de la langue seulement, tantôt du voile du palais, quelquefois de toute la membrane en même temps.

Lorsqu'il n'y avait point eu de suintement sanguin par cette ouverture, la bouche n'exhalait aucune odeur; dans les cas contraires, elle laissait échapper quelques émanations assez désagréables, moins toutefois que dans l'état vivant: les gencives, dans ce cas, ont paru quelquefois atteintes d'un peu d'érosion, comme il arrive dans les affections scorbutiques commençantes.

On n'observait rien dans le pharynx ni dans l'œsophage.

Quant à l'estomac, il a été vu, dans un bien petit

nombre de cas, sans aucune inflammation; plus souvent aussi la rougeur, l'injection, et des traces apparentes d'ecchymoses, se manifestaient sur la tunique interne.

Ces inflammations, en général superficielles, rougeâtres, tendant parfois au violet, étaient disséminées sur la surface interne de l'estomac, et spécialement vers les orifices. On les voyait tantôt par petites plaques arrondies, distinctes, comme si la tunique eût été criblée par du plomb, tantôt par plaques oblongues qui, se confondant entre elles, occupaient plus de surface. Nous avons vu, dans d'autres cas, toute l'étendue de la tunique interne phlogosée.

On a beaucoup parlé de gangrènes observées dans l'estomac. Il nous a toujours semblé qu'un assez grand nombre de ces histoires et de ces assertions n'étaient que des exagérations auxquelles il n'est pas toujours facile de se soustraire; ces exagérations ont été ensuite admises sans examen: le merveilleux séduit et entraîne. Nous admettons toutefois que des circonstances nombreuses peuvent déterminer des variations dans les désordres organiques; mais nous croyons devoir mettre en garde contre les relations fabuleuses, et dire que, dans les maladies aiguës, il est bien rare que la gangrène atteigne les intestins et l'estomac.

Pendant la maladie de Barcelone, nous avons donc aperçu fort peu de points de cette nature dans l'estomac. Si néanmoins l'inflammation était portée au dernier degré, nous distinguions des points brunâtres plus ou moins étendus : ces points, ratissés avec le manche du scalpel, se détachaient facilement, et cette portion de la membrane muqueuse se réduisait ainsi en une espèce de bouillie; ce qui pourrait être consi-

déré comme une dégénérescence qui approche de l'état gangréneux. Quant au tissu des autres membranes, il n'était jamais lésé, et le volume du viscère a paru rarement augmenté par la distension et le météorisme, ce qui n'est point en rapport avec la quantité de gaz qui s'échappe pendant la vie.

Les intestins grêles participaient en général à l'état de l'estomac ; il semblait même quelquefois que l'inflammation y était et plus prononcée et plus profonde : ainsi s'expliquent fort bien les douleurs, tantôt aiguës, tantôt sourdes, que les malades rapportaient à la région ombilicale, douleurs au moins aussi communes que celles de l'épigastre; ce qui donne aussi la raison suffisante des hémorrhagies intestinales.

Plus on approchait de la fin du tube intestinal, moins les traces d'inflammation étaient apparentes. C'est ainsi qu'on en découvrait rarement dans les gros intestins.

Matières contenues dans le tube digestif. Nous avons trouvé du sang dépouillé de tout mélange dans l'estomac ; il était à l'état fluide, et en remplissait quelquefois toute la capacité. Rien de semblable n'existait dans les instestins. Ce fluide ainsi épanché n'exhalait qu'une odeur fade et nauséabonde ; mis sur la pointe de la langue, et sans aucune préparation préalable, ce qui eût été absurde, il n'avait d'autre goût que celui du sang ordinaire. Nous estimons à un huitième le nombre des sujets dans lesquels l'estomac contenait du sang pur.

Il est un autre genre d'observation que nous avons fait : nous avons trouvé dans l'estomac une matière d'une nature toute particulière ; c'était une espèce de bouillie grisâtre, peu consistante, qui ressemblait à de la farine de graine de lin délayée et altérée ; et ce qui doit paraître plus étrange, c'est qu'alors

l'inflammation de la tunique interne était plus vive, plus étendue. Cette matière n'avait aucun rapport avec la nature du sang, ni avec celle du *mélanhème* (1) ; elle n'a point été observée dans les intestins, et sa formation est encore un problème pour nous. C'est peut-être la première fois qu'on en parle.

Dans les sept dixièmes des nécropsies, on rencontrait un liquide brunâtre, dans lequel nageaient des flocons plus ou moins abondans qui ressemblaient à du marc de café, ou à de la suie délayée dans l'eau. Les flocons, plus pesans que le liquide dans lequel ils étaient contenus, se précipitaient ordinairement. Le liquide épanché était quelquefois très-foncé, et nous l'avons trouvé assez souvent aussi noir que de l'encre. C'est même cette substance très-noire que nous avons choisie de préférence pour la dégustation, puisée à l'instant dans l'estomac et avant qu'elle fût dénaturée par des procédés chimiques.

La matière brunâtre s'étendait communément jusque dans le rectum; plus elle s'éloignait de l'estomac, plus elle acquérait d'épaississement, plus elle devenait noire. En général, l'odeur qui s'exhale de ces liquides dans la partie supérieure de l'intestin grêle, est peu prononcée; elle est fade et n'a rien de très-repoussant. Toutefois les gaz qui s'échappaient brusquement des ouvertures faites à l'estomac et aux intestins produisaient sur l'odorat une impression assez désagréable.

Nous avons trouvé des vers lombrics, au nombre de deux, trois ou quatre, dans l'estomac et les intes-

---

(1) M. Bally a cru utile d'employer une expression nouvelle pour designer ce genre d'altération sanguine, et il a composé ce mot du neutre *μέλαν*, noir, et du substantif *αἷμα*, sang.

tins; ce qui arrivait probablement dans la cinquième partie des cadavres : ces vers étaient morts dans le plus grand nombre des cas; il etait fort rare d'en trouver de vivans.

La rate et le pancréas. La rate était toujours dans l'état le plus sain; deux fois seulement elle a été trouvée mollasse, se déchirant avec facilité, et se réduisant en une espèce de bouillie couleur de lie de vin, circonstance qui n'est qu'une exception, et que nous rencontrons dans beaucoup d'ouvertures à la suite des autres maladies.

Le pancréas n'a rien indiqué de particulier. Nous dirons la même chose du mésentère, de l'épiploon et du péritoine.

Le foie. Le foie n'avait jamais d'altération de tissu. Il serait peut-être vrai de dire qu'il paraissait un peu plus volumineux que de coutume; ce que nous n'oserions affirmer d'une manière positive, quoique son volume nous ait souvent étonnés.

Mais le phénomène le plus constant se tirait de la couleur, qui était toujours jaune, au lieu de conserver le rouge brun de ce viscère dans l'état normal.

Nous avons essayé de caractériser cette couleur par un terme de comparaison, et nous l'avons appelée *jaune rhubarbe*, parce qu'il nous a semblé que la couleur de cette racine était celle qui se rapprochait le plus de la couleur du foie, dans la fièvre jaune de Barcelone.

Vésicule du fiel. Cette petite poche éprouve quelquefois un certain degré d'altération, puisqu'on la trouve d'une couleur et d'une consistance très-variables et qui diffèrent de l'état normal. Cette couleur, d'un verdâtre foncé, approche, dans d'autres sujets, du brun noirâtre; nous l'avons vue d'un rouge obscur très-singulier.

Quoique la vésicule fût habituellement pleine, on l'a trouvée rétrécie et comme flétrie. La bile, épaisse, visqueuse, est fort rarement jaune; sa couleur est habituellement semblable à celle de la poche qui la contient : ainsi nous l'avons vue rouge dans deux ou trois circonstances, et elle a paru noire dans d'autres. Elle est souvent parsemée de grains jaunâtres, comme si on l'eût mélangée de poussière d'or sur un fond vert-bouteille.

Pour servir à l'histoire de l'anatomie pathologique, nous dirons que nous avons rencontré des calculs biliaires, très-noirs, dus évidemment à d'anciennes affections chroniques. Il existe sous ce rapport une grande disproportion entre les nécropsies faites à Barcelone, et celles qu'on a faites depuis à l'hôpital de la Pitié, à Paris : de sorte que nos travaux anatomiques porteraient à croire qu'il se forme beaucoup plus de tubercules dans les poumons des personnes qui vivent à Paris, que dans les poumons des habitans de Barcelone; tandis que, dans cette dernière ville, on rencontre plus de calculs biliaires, et beaucoup moins à Paris; d'où l'on peut conclure que la phthisie est plus fréquente à Paris, et la colique hépatique plus commune à Barcelone. Toutefois, nous n'avons point la prétention de donner ces aperçus comme des dogmes incontestables; nous les énonçons, afin que les anatomistes des diverses contrées du monde veuillent bien établir de semblables comparaisons, qui serviraient si utilement aux progrès de la pathologie.

Appareil urinaire. Jamais les reins ni leurs dépendances ne laissent apercevoir de lésions : nous les avons néanmoins examinés avec un soin d'autant plus scrupuleux, que les fréquentes suppressions d'urines

appelaient nécessairement l'attention sur l'organe sécréteur. Quelques personnes avaient admis, assez gratuitement, que les mamelons acquéraient un développement fort considérable ; mais cette erreur prend évidemment sa source dans le défaut d'habitude des nécropsies, et dans les variétés anatomiques qu'on observe souvent dans la substance tubuleuse et mamelonée sur les divers sujets, quelle que soit la maladie dont ils ont été les victimes.

Quant à la vessie, elle était tantôt pleine, tantôt vide ; quelquefois très-développée, souvent rétrécie. Son tissu a rarement laissé apercevoir des indices d'altération. On a vu néanmoins sa tunique interne phlogosée dans certains points et ecchymosée. Deux fois nous avons trouvé cette membrane tapissée d'une matière noire et poisseuse qui l'enduisait en entier. Nous avons pensé que cette couche devait être attribuée à un léger suintement sanguin.

CHAPITRE V.

Lésions de l'Appareil de la Génération.

DANS deux cadavres, le pénis a été trouvé avec des eschares à son extrémité. Quatre autres avaient le scrotum évidemment gonflé et épaissi; brun ou noir, comme dans la gangrène sénile, avec des excoriations, moins souvent toutefois qu'on ne l'a observé, à l'hôpital de la Pitié, dans les varioles confluentes, ainsi que nous l'avons déjà dit.

Nous sommes convaincus que ces organes conservaient une grande laxité pendant la maladie comme après la mort.

Nous avons fait de nombreuses ouvertures de cadavres de femmes, et nous avons apporté un soin spécial dans l'examen de l'utérus. Frappé d'une débilité relative, cet organe ne laisse apercevoir aucun genre d'altération, ni dans son tissu, ni dans sa couleur.

On ne découvre dans les ovaires, même à l'époque de la menstruation, ou à la suite d'un avortement, rien qu'on puisse rapporter à l'action de la fièvre jaune. Nous les avons vus plus ou moins développés, ou atrophiés; skirrheux, ou avec la consistance ordinaire; accompagnés d'un plus ou moins grand nombre de vésicules, qui, chez certaines femmes, étaient assez fortement gonflées; mais ces variations, se rencontrant dans beaucoup d'autres circonstances, ne pouvaient être attribuées à la maladie régnante.

A la suite de quelques hémorrhagies, nous avons

pu reconnaître que la surface interne de l'utérus était rougeâtre dans des points assez limités, et qu'elle était parsemée de quelque peu de sang caillebоté.

Le sang qui sortait de l'utérus, à la suite du flux menstruel, des hémorrhagies passives, ou des accouchemens, exhalait une puanteur insupportable; il était noir, et ne sortait point en caillots.

Quant au péritoine, c'est une chose assez remarquable qu'il ait rarement offert de traces d'inflammation.

CHAPITRE VI.

Considérations générales.

Les traces d'inflammation ne se laissent voir que dans le tube digestif, ou, plus rarement, dans la vésicule du fiel et la vessie : on ne les observe point dans le cerveau, le cervelet, le mésocéphale, le cordon rachidien ; presque jamais dans leurs enveloppes : on peut les soupçonner dans la queue de cheval. Il est présumable que l'inflammation de certaines parties de la membrane muqueuse, est toujours un symptôme consécutif, qui paraît dépendre de l'affection primitive des centres nerveux. Il ne serait peut-être pas déraisonnable de soutenir qu'elle est quelquefois occasionnée par le sang qui suinte sur les surfaces muqueuses. En effet, ce liquide paraît avoir acquis de nouvelles propriétés ; et la matière noire qui en tire son origine, étant dégustée, laisse sur la langue une impression d'astringence, à la vérité très-faible. Mais ne perdons pas de vue que la cause immédiate de la fièvre jaune adopte pour son lieu d'élection les centres nerveux, et notamment l'origine des nerfs spinaux, dont l'action provoque probablement une inflammation consécutive. Rappelons-nous aussi qu'il existe des inflammations réelles dans les entrailles, sans qu'il soit possible de soupçonner un épanchement quelconque.

Il est deux ordres de phénomènes pathologiques qui nous ont spécialement frappés : le premier consiste dans les épanchemens du canal rachidien ; l'autre, dans cet état du sang, qui semblerait privé de fibrine, qui n'est

plus rouge, qui ne se réunit plus en caillots, et dont la séparation en partie solide et en sérosité jaunâtre ne s'effectue plus. Ce sang reste toujours noir, carbonisé et fluide ; on croirait que ses mollécules n'ont plus d'affinités entre elles : elles sont sans doute plus fines, plus subtiles, plus divisées, ou dissoutes, et acquièrent ainsi la fatale propriété de transsuder à travers les extrémités capillaires des vaisseaux, et de s'épancher dans toutes les cavités, sans distinction, même dans celles qui, comme le canal vertébral, en paraissent le moins susceptibles; ce qui ne veut pas dire, dans notre sens, que la cause de ces filtrations réside seulement dans les fluides, sans qu'il y ait concours d'un mode pathologique dans les solides. Nous ne pensons pas aussi que la fluidité du sang trouvé dans les cadavres, appartienne uniquement et essentiellement à la fièvre jaune, puisque nous la rencontrons assez fréquemment dans les nécropsies que nous faisons chaque jour. Ces nécropsies nous apprennent également qu'il y a de véritables inflammations hémorrhagiques, qu'il serait peut-être utile de bien distinguer des autres inflammations (1).

Il ne sera pas inutile de redire un mot de la propriété qu'ont les fluides rouges de se transformer en *mélanhème* dans l'estomac, et d'acquérir, par leur séjour dans le canal intestinal, plus d'épaississement, et une couleur plus noire. Ces propriétés appellent les réflexions des pathologistes ; et, quoique nous soyons convaincus que le vomissement, couleur de marc de café, de chocolat, de suie délayée, d'encre, est le

(1) Par des injections faites avec du poisson putréfié et délayé dans l'eau, l'habile physiologiste Magendie a imprimé au sang un état analogue à celui qu'il présente dans la fièvre jaune.

produit d'une transformation du sang sorti de ses vaisseaux , il nous reste un doute , et nous nous demandons pourquoi ce même fluide , épanché dans le sac du péricarde ou dans le rachis , ne prend pas la couleur et la nature du mélanhème ? lui faudrait-il le contact de l'air ?

Quoi qu'il en soit, nous ne pensons pas que la matière contagieuse soit ni puisse être contenue dans les produits du vomissement : nous la supposons plutôt élaborée par la peau et par les poumons. Et , lorsque nous avons fait sur le mélanhème des dégustations ou des essais d'analyse chimique, jamais nous n'avons pensé que ces épreuves dussent être accompagnées du moindre danger. Au reste, ces expériences , qui n'offrent que du dégoût à l'observateur , nous paraissent tout-à-fait inutiles , et nous ne les avons tentées que dans l'intention de nous assurer si le liquide épanché n'était pas doué de qualités stimulantes , capables d'enflammer les surfaces sur lesquelles il s'applique. Il ne faut donc pas nous faire honneur d'un genre de courage aussi puéril, ni sur-tout en tirer des conséquences qui ne sont pas les nôtres. Nous enorgueillir d'un fait aussi simple , est un genre de charlatanisme que nous repoussons. Nous n'en savons pas moins un gré infini à MM. les membres de l'académie de Barcelone , qui , en nous honorant du titre d'associés , ont bien voulu signaler à l'opinion publique cette expérience comme un acte qui méritait d'être mentionné.

On croit avoir observé que le mélanhème tombant sur les surfaces dénudées par les vésicatoires , l'inflammation en était augmentée , et qu'il en résultait même des eschares. Ce fait aurait besoin d'être confirmé par une plus longue expérience. Nous pouvons assurer que

le sang, dégénéré ou non en matière noire, ne produit sur les mains aucune espèce de picotement ; l'astriction qui en résulte, est la même qu'on éprouve dans toutes les autres ouvertures.

Il est bien avéré toutefois que le sang avait acquis une si grande fluidité, qu'on ne pouvait, par les moyens ordinaires, l'arrêter lorsqu'on avait posé les sangsues (1) : et, pour saisir en passant une vue thérapeutique, c'est peut-être ce mode particulier, ou la cause dont il dépend, qui rendait l'emploi des sangsues et des saignées aussi redoutable à Barcelone qu'à Saint-Domingue.

Le second ordre de phénomènes qui mérite une attention spéciale, c'est l'épanchement de sérosité dans le sac de l'arachnoïde, vers la région lombaire.

Lorsque nous fîmes cette découverte, que nous avions préjugée long-temps auparavant, elle nous frappa par son importance et par sa corrélation avec plusieurs des principaux phénomènes qui s'observaient dans l'état vivant. Nous fûmes tentés de croire que le poison de la fièvre jaune, quel qu'il soit, dirige son action primitive vers le rachis. Il serait fort indifférent de rencontrer quelques gros ou quelques onces de liquide dans l'arachnoïde, si l'on ne pouvait en tirer des conséquences thérapeutiques. Nous pensâmes que l'existence de l'hydrorachis, qui n'est évidemment qu'un effet, était un trait de lumière, et pouvait conduire à des résultats de la plus haute importance.

Les lésions des autres centres nerveux, lorsqu'elles existent, nous paraissent sympathiques et consécutives : nous classons ainsi les affections dont le siége est

---

(1) Observation 13, *page 232*.

dans la tête, et quelques altérations de l'arachnoïde cérébrale. C'est probablement aussi par les nerfs du rachis que les désordres ont lieu dans les viscères abdominaux, et qu'en même temps des douleurs atroces se font apercevoir dans les muscles des jambes, dans les environs des rotules, et quelquefois dans les cuisses. De là, s'est fortifiée en nous l'idée principale que nous avions eue autrefois, savoir, qu'une diversion *puissante, extraordinaire* et *violente,* opérée le premier jour sur la peau des lombes et dans tout le trajet du rachis, serait peut-être une base de traitement fertile en grands résultats.

Nous restons toujours dans une grande ignorance sur l'explication du phénomène suivant : Comment l'hydrorachis, et par conséquent la gêne des nerfs lombaires et sacrés, ne déterminent-ils jamais la paralysie des extrémités pelviennes? On a bien cru apercevoir que la pointe des pieds avait une tendance à se porter en dedans; mais, quoique avertis de cette singularité, nous n'avons pas recueilli des faits assez nombreux pour admettre ce symptôme comme fréquent ou avéré (1).

---

(1) M. Magendie a rencontré l'hydrorachis chez les chiens qu'il a ouverts vivans.

CHAPITRE VII.

Recherches d'Anatomie pathologique faites à Barcelone au commencement de l'épidémie, par ordre de l'autorité.

LORSQUE, encore incertains sur la nature du mal et sur sa gravité, on discutait avec chaleur, l'autorité fit faire, dans le mois d'août, vingt-cinq ouvertures. Les possesseurs de ces nécropsies se sont constamment refusés à nous les communiquer. Toutefois un hasard heureux, ou plutôt la bienveillance d'un médecin espagnol, nous en a fait obtenir. Ce que nous possédons doit bien peu nous faire regretter ce que, par un sentiment de basse envie, on nous a refusé. D'abord, on n'a jamais fait d'inspection dans le crâne et le rachis; ensuite, ce qui a été recueilli des autres cavités, est si imparfait, si singulier, si contraire à nos recherches et à ce que nous avons vu, qu'il est difficile d'en déduire d'exactes conséquences. Cependant, comme ces nécropsies diffèrent beaucoup des nôtres, nous allons les faire connaître avec franchise.

Extérieur. L'aspect extérieur n'a pas toujours été signalé : dans celles où il en est question, on a dit que les yeux étaient fort jaunes, ou qu'ils étaient ecchymosés. On a même avancé, dans une des relations, que ces ecchymoses étaient gangréneuses, et, dans les autres, qu'elles étaient plus spécialement sur les organes sexuels. Cette dernière remarque est assez conforme à ce que nous avons dit.

Thorax. Dans deux des sept observations, les pou-

mons ont paru enflammés et gangrénés ; dans deux autres, on n'a signalé que l'inflammation.

Le cœur. Cet organe a été assez mal examiné : on a dit dans une nécropsie qu'il était enflammé ; et dans les autres, on s'est borné à signaler la couleur jaune du péricarde, et la sérosité jaunâtre qu'il contenait.

Estomac. Trois des sept observations ont laissé voir ce viscère dans son état normal ; dans quatre autres, il était enflammé ; et, dans deux de ces quatre, on parle de gangrène : il est question une seule fois de la liqueur très-noire qu'il renfermait.

Intestins. Dans six ouvertures, on a cru voir les intestins enflammés, gangrénés, et même sphacélés.

C'est ici le moment de faire observer de nouveau que les intestins, lorsqu'on ne les ouvre point dans tout leur trajet, présentent presque toujours un aspect noirâtre qui en impose, mais qui disparaît si, au moyen du lavage, on enlève la matière noire qu'ils contiennent.

Foie. Les observations des médecins espagnols sont conformes aux nôtres ; quant à la couleur du foie il leur a paru jaune ou d'une teinte de safran : dans la troisième ouverture, il était noir, disent-ils ; et dans la sixième, noir et enflammé.

Vésicule du fiel. Dans les sept ouvertures, cette poche était remplie d'atrabile ; et dans trois de ces nécrospies, elle a paru gangrénée.

Rate. Ils n'ont signalé qu'une seule fois l'état de ce viscère, qui ne présentait rien de particulier.

Vessie. Elle a été, dans deux nécropsies, le sujet de leurs observations, et elle ne leur a point paru enflammée.

Péritoine. Dans trois observations ils n'en parlent point ; dans trois autres, il est enflammé ; dans deux, il est parsemé de taches gangréneuses.

V.e PARTIE.

VARIÉTÉS DE LA FIÈVRE JAUNE, ET SIGNES QUI LA FONT RECONNAÎTRE.

QUEL que soit le caractère d'une épidémie, sa marche n'est et ne peut être exactement uniforme. On y aperçoit des degrés et de nombreuses nuances, subordonnées à des causes dont la plupart sont connues. Parmi ces causes, on doit signaler le régime, les affections morales, la constitution individuelle, les circonstances dans lesquelles chaque personne se trouve, et la résistance qu'opposent les propriétés vitales à l'action des agens étrangers et pernicieux. De là résultent des états divers dans une population considérable, et une classification qui peut être faite ainsi qu'il suit : 1.° ceux qui continuent à se bien porter ; 2.° ceux qui n'éprouvent que de légères altérations dans leur santé ; 3.° ceux qui essuient la maladie avec une certaine suite, sans qu'elle menace la vie par de graves désordres ; 4.° ceux qui présentent les accidens dans toute leur intensité, et dont la maladie marche avec les symptômes les plus caractéristiques ; 5.° enfin, ceux qui sont, pour ainsi dire, foudroyés par des formes apoplectiques, ou par une apparence de choléra-morbus qui enlève presque subitement les malades.

Nous parlerons plus spécialement des trois formes intermédiaires, qui nous sont bien connues. La dernière l'est beaucoup moins, et se prête d'ailleurs fort

peu à la description. On conçoit, en effet, qu'il est difficile d'observer avec détails ceux qui meurent subitement, lorsque des altérations de santé n'avaient pu faire présager un semblable événement. Quant à la forme particulière qui simule le choléra-morbus, elle sera connue par ce que nous en dirons dans la description générale, et par quelques fragmens d'histoires particulières.

C'est seulement par approximation qu'on a pu évaluer la population qui était restée dans Barcelone : les uns supposent que, sur cent quarante ou cent cinquante mille habitans, quatre-vingt mille avaient fui ; d'autres pensent qu'il était resté dans la ville quatre-vingt mille ames, dont il mourut vingt mille ou environ.

Or, si la mortalité fut des deux tiers des personnes alitées, il en résulterait qu'environ trente mille malades auraient subi les atteintes de l'épidémie, portées au suprême degré.

Resteraient trente ou quarante mille individus, sur une partie desquels le typhus aurait exercé les plus faibles atteintes, ou ne se serait montré qu'au premier degré.

Il est reconnu que, dans tous les fléaux épidémiques, la nature a départi à certaines constitutions des priviléges tels, qu'elles ne peuvent subir le joug de la maladie régnante, ou qu'elles n'en éprouvent jamais que quelques légères secousses : la cause morbifère semble donc s'user par des attaques réitérées, mais faibles; et l'on a cru apercevoir, par exemple, que ceux qui sont dans de semblables conditions, avaient en général un caractère ferme, peu accessible à la terreur.

CHAPITRE I.er

Première Variété de la fièvre jaune.

Exposé de la Maladie avec ses symptômes les plus légers.

PARMI les habitans qui vaquaient à leurs affaires, sans s'aliter, on en a vu un grand nombre poursuivis par des symptômes qu'on ne saurait considérer comme des prodromes, puisque la maladie n'en a pas eu, et puisque leurs indispositions n'avaient aucune suite. C'était donc un assez bon signe que d'éprouver certains dérangemens de la santé, assez faibles pour annoncer que la cause délétère s'usait dans des actes successifs peu dangereux.

Ces malades, au premier degré, éprouvaient de l'insomnie et un certain affaissement moral : les idées étaient plus obscures, et avaient quelque chose de moins actif ; l'imagination se prêtait plus péniblement aux travaux intellectuels, et il y avait une grande paresse d'esprit. L'inquiétude, l'ennui, la mélancolie, la terreur, la fatigue, poursuivaient certains individus, et des rêves effrayans ou pénibles se mettaient de la partie.

Des vertiges ou tournoiemens de tête augmentaient l'affaissement moral ; des céphalalgies, tantôt sourdes, tantôt superficielles et passagères, se faisaient sentir ; la tête était pesante ; la vue avait quelque chose de

plus obscur : mais tous ces symptômes, peu prononcés, étaient mal dessinés, et ne présentaient pas une forme continue.

Les traits de la face paraissaient un peu altérés ; le teint, sans être positivement jaune, était moins animé, plus pâle, plus blafard ; le fond de l'œil était jaunâtre. C'est ainsi que l'on apercevait, dans les promenades, presque toute la population avec un air de mauvaise santé.

La langue se chargeait assez souvent : blanche ou jaune, elle semblait indiquer la cause de l'anorexie, et de ces nausées qui revenaient de temps en temps, sur-tout à l'époque des repas. Avec tous ces symptômes, la nourriture passait sans fatigue ; mais la constipation ou la paresse des fonctions intestinales devenait incommode. Parfois aussi c'étaient des diarrhées bilieuses, qui soulageaient ou terminaient l'indisposition.

L'excrétion des urines se faisait facilement ; elles étaient un peu chaudes dans quelques occasions. La respiration ne cessait pas d'être libre. La chaleur, modérée et douce, ne s'élevait jamais au-dessus du type normal. Le pouls était un peu lent, et la facilité des transpirations augmentée. Chez les uns, l'épiderme acquérait un peu plus de rudesse, et finissait par s'exfolier ; chez les autres, on a aperçu, quoique rarement, quelques éruptions rougeâtres.

Des douleurs vagues se faisaient sentir aux jambes, aux cuisses ; et la région lombaire était souvent le siége d'une espèce de pesanteur et d'embarras.

Enfin, on éprouvait une fatigue assez notable, ce qui imprimait une espèce de lenteur, et faisait naître le desir du repos, lors même qu'on sentait le besoin de prendre l'air et de se promener.

Au milieu de tous ces symptômes, plus ou moins vagues, plus ou moins prononcés, plus ou moins nombreux, les personnes ainsi affectées ne s'alitaient pas : un semblable état, sans observer une marche régulière, persévérait ainsi dix à quinze jours.

On pouvait espérer, après ce genre d'épreuves, qu'on ne tomberait pas malade : c'était une espèce de garantie, au moins pour les neuf dixièmes, pour ceux sur-tout qui ne s'exposaient pas constamment aux dangers d'une nouvelle contagion, et qui ne commettaient pas de graves erreurs de régime.

On sent que ces dispositions maladives s'expliquent facilement par la résistance de la vie à l'action du miasme contagieux. Il est aisé de concevoir aussi que ce miasme s'émousse contre la réaction d'un corps fortement protégé par l'énergie des propriétés vitales ; mais le poison est si subtil, que, malgré cette réaction, il produit encore ici un certain effet, tandis que, d'une autre part, il est totalement neutralisé et repoussé par ceux qui n'ont aucune prédisposition morbide.

Il était donc raisonnable d'annoncer, après quelques jours de ce genre d'indisposition, d'abord que les personnes ne seraient pas malades de manière à s'aliter ; en deuxième lieu, que ces mêmes personnes n'essuieraient pas la maladie plus tard, puisque ce travail familiarisait les centres nerveux avec les miasmes. C'est le propre des maladies contagieuses, de façonner certains organes, de telle manière qu'ils deviennent inaptes aux modifications pernicieuses produites par leurs émanations délétères.

CHAPITRE II.

Deuxième Variété.

Ce deuxième type est autrement grave que le premier : c'est la maladie toute entière, avec l'absence de quelques symptômes pathognomoniques et des plus graves. Voici ce qui se passe, ainsi qu'il sera facile de s'en convaincre par les histoires particulières que nous avons relatées ci-dessus.

Rarement on aperçoit des symptômes précurseurs, et la maladie débute tout-à-coup, soit par des horripilations suivies de sueurs, soit par la sueur elle-même.

Le sommeil est troublé, interrompu, léger, ou accompagné de rêves fatigans ; les facultés de l'entendement se conservent intactes ; il y a néanmoins une disposition à la terreur, à l'inquiétude, ou à la brusquerie.

Les yeux sont faiblement injectés et brillans ; la face est animée, la langue humide jusqu'à la fin, et elle ne présente d'autre changement qu'une couleur blanchâtre dans le fond, nuancée de jaune à la superficie : la soif est à-peu-près nulle, et la déglutition facile.

Tantôt les nausées se font apercevoir, tantôt l'estomac offre peu de disposition à présenter ce genre de phénomène : les vomissemens n'arrivent point ; s'ils s'annoncent d'abord, ils ont peu de durée, et cessent bientôt. On n'aperçoit dans leurs produits que des mélanges aqueux et muqueux, rarement

bilieux. La cessation prompte des vomissemens et des dispositions à ce symptôme est toujours d'un augure favorable.

On a vu, dans cette forme de la maladie, la fièvre jaune arriver jusqu'aux vomissemens couleur de café, qui avaient été précédés d'autres déjections dans lesquelles on apercevait quelques stries de sang. Ordinairement, ces déjections ne sont ni abondantes, ni de longue durée ; si elles étaient fatigantes, si elles persistaient, si elles ne cessaient pas d'être mêlées de mélanhème, la maladie rentrerait alors dans le troisième type.

Ici les éructations tourmentent ; souvent il semble que l'estomac ne conserve que de faibles dispositions, soit aux nausées, soit aux éructations ; le malade peut même combattre ce penchant jusqu'à un certain point, ce qui n'est pas possible dans le typhus parvenu au suprême degré.

Les douleurs de la région épigastrique sont peu intenses ; on y sent néanmoins un sentiment de gêne, de constriction, que le toucher augmente peu.

Parmi les symptômes les plus ordinaires, on doit mentionner la constipation, qui se fait apercevoir dans tous les types de la maladie ; mais ici, il est plus facile de mouvoir le ventre, de provoquer les déjections alvines. Ces déjections, quand elles ont lieu, sont assez souvent bilieuses, plus rarement muqueuses ; on n'y aperçoit ni sang, ni mélanhème, à moins de cas d'exception.

On ne peut attendre aucun trait de lumière, pour le diagnostic, des phénomènes offerts par les reins et la vessie : les urines sont claires ou jaunes, rarement troubles. Celles qui teignent le linge en jaune-

safran, sont fort ordinaires; elles ne sont point sanguinolentes, et ne laissent jamais apercevoir de traces de mélanhème. Elles déposent quelquefois une matière blanchâtre, homogène, vers la fin de la maladie, peu ou point dans son cours.

Ce qui n'est pas indifférent, c'est la lenteur et la rareté de ce genre d'excrétions, peu abondantes en général; la vessie les expulse avec une paresse inconcevable; on a aussi observé qu'elles étaient parfois rendues avec un sentiment d'ardeur. Ce symptôme n'a jamais été de mauvais augure, à moins qu'il ne fût accompagné d'évacuation sanguine, ou suivi de la suppression totale de ce genre de sécrétion.

Quoique la respiration reste généralement libre, elle est quelquefois un peu gênée et comme spasmodique. Il n'y a point de toux, à moins que les malades n'aient été précédemment atteints d'une affection catarrhale, que l'invasion de la nouvelle fièvre n'augmente point, mais qu'elle ne dissipe point aussi.

Il y a peu ou point de frisson; s'il se fait sentir, c'est seulement dans le début, et il ne se renouvelle plus : il est également moins long et moins intense que dans la forme que nous décrirons dans la suite. Ce frisson peut en outre être plus particulièrement comparé à ce qu'on nomme horripilation.

Que le frisson précède ou non le début, on ne tarde point à voir paraître une sueur abondante, halitueuse, qui se répand avec uniformité sur tout le corps : c'est ce qui arrive dans le plus grand nombre des cas, et ce qui distingue assez généralement ce type simple, du type le plus grave.

Il serait difficile d'affirmer que cette sueur est critique, puisqu'elle paraît dès le début, et qu'elle ne termine point la maladie. Elle n'empêche pas sa marche simple ; souvent même elle ne s'oppose pas au développement des grands symptômes. Toutefois, cette évacuation est d'une très-grande utilité ; et lorsqu'elle se prolonge, on doit s'attendre que la marche de la maladie sera simple, et que les premiers symptômes, loin de s'exaspérer, s'affaibliront peu-à-peu : ainsi, plus elle dure, plus elle est favorable. Elle se prolonge ordinairement pendant deux ou trois jours, quelquefois pendant sept à huit. Alors elle coule avec une abondance extrême sur la face, sur le tronc, sur les extrémités : son odeur est peu marquée dans le principe ; mais si elle dure, elle finit par contracter une odeur assez forte, qu'on peut comparer à celle des hommes qui ont fait une longue course ou de violens exercices. Sa consistance est peu marquée dans le commencement ; elle en acquiert de plus en plus, à mesure qu'on avance vers le quatrième ou cinquième jour ; alors elle devient faiblement poisseuse. Il est bien rare qu'elle colore le linge ; cependant on a vu des exemples où elle le teignait un peu en jaune clair.

Le pouls est élevé, fréquent, assez plein. Dans le plus grand nombre des circonstances, il conserve et la même force, et la même vivacité ; ce qui est en général d'un assez bon augure. Il n'est pas favorable de le voir faiblir dès le troisième jour ; car il annonce alors que la fièvre va devenir grave, qu'elle parcourra ses trois périodes, et qu'elle passera au troisième type, ou, en d'autres termes, qu'elle présentera les symptômes les plus alarmans. Toutefois, nous avons des exemples qui démontrent que la circu-

lation a pu perdre de son activité, sans que pour cela la maladie passât au troisième type.

Les hémorrhagies ne sont pas un symptôme de cette forme de typhus. On a bien vu quelques épistaxis paraître, sans être les préludes des symptômes fâcheux. On en a vu, peut-être, qui étaient vraiment critiques; mais l'observation a fortifié cette grande vérité, que tout écoulement de sang est pernicieux dans la fièvre jaune, moins parce que la perte de ce fluide affaiblit les malades, que parce qu'elle est le signal d'une espèce de décomposition et de débilité dans le système vasculaire, qui facilitent l'exsudation sanguine et les épanchemens de même nature; aussi faut-il se défier de ce symptôme.

Les lésions de la sensibilité se font remarquer ainsi qu'il suit: la douleur de tête est vive ou sourde; dans le premier cas, elle a moins de durée; dans le second, elle se change en un sentiment vague de pesanteur incommode; elle simule quelquefois une espèce de nuage douloureux, que le malade cherche sans cesse à éloigner ou à arracher de son front. Ce genre de douleur persévère souvent dans la convalescence.

Quoique les yeux soient peu ou point injectés, les malades y éprouvent souvent une sensation de gêne ou de cuisson.

Il y a à l'épigastre deux espèces de lésions de la sensibilité: quelques sujets y éprouvent un sentiment de constriction ou de spasme; les autres y sentent une douleur plus vive, plus inquiétante. La pression sur l'épigastre ne développe point le sentiment de la douleur, ce qui fait supposer justement que cette espèce de lésion nerveuse est due, plutôt à une surexcitation des forces vitales, qu'à une véritable inflammation.

Si la douleur persévérait avec la même intensité pendant la durée de la maladie, ou si elle augmentait, il en résulterait inévitablement un nouveau mode, qui frapperait les organes d'une véritable phlegmasie, ainsi qu'il arrive si fréquemment dans le troisième type. Parmi les preuves que nous pouvons donner en faveur de cette assertion, il suffira de dire qu'on a vu, dans des cas peu dangereux, les douleurs de l'épigastre alterner, tantôt avec celles du front, tantôt avec celles des lombes et avec celles des extrémités pelviennes.

Il est un genre de sensation qui paraît établir son siége sur l'épigastre, et qu'il ne faut point passer sous silence : nous voulons parler des commotions, des spasmes de l'estomac. Ces spasmes sont tels, que les malades y rapportent les terreurs dont ils sont frappés. Ces constrictions se répètent fréquemment, augmentent avec les approches de la nuit, et s'accompagnent quelquefois de palpitations à l'épigastre.

Nous avons dit que la lésion de la sensibilité s'exprimait aussi sur d'autres parties que l'épigastre ; c'est ainsi que la région ombilicale est presque toujours affectée : les douleurs, sans y être déchirantes, paraissent profondes, et sont tenaces ; la pression est incommode, sans réveiller une trop grande sensibilité. On a vu les douleurs de cette région durer pendant tout le cours de la maladie, sans que celle-ci en fût plus grave. Elle laisse même quelquefois une impression assez durable, pour se prolonger au-delà de la convalescence, et pour se renouveler par les plus légères erreurs dans le régime. Toutes ces douleurs, quel que soit leur caractère, n'occasionnent jamais de tuméfaction à l'abdomen.

Il est un symptôme qui manque rarement dans la

fièvre jaune, c'est la rachialgie lombaire. Elle est un des guides les plus certains pour juger si la maladie sera grave, ou si elle sera accompagnée de symptômes de nature pernicieuse. On peut prédire, avec une espèce de certitude, que la fièvre jaune sera violente ou mortelle, si, dès l'invasion, la douleur des lombes a été atroce. Si, au contraire, la rachialgie est seulement faible, vague, sourde et incommode, si elle disparaît par intervalle, quoiqu'elle revienne avec la même facilité, on peut placer ce signe dans le nombre de ceux qui feront bien augurer des forces médicatrices de la nature.

Presque tous les malades ont éprouvé des douleurs plus ou moins vives aux extrémités tant pelviennes que thorachiques; les premières étaient plus fréquentes. Dans ce deuxième type, les malades n'en étaient point exempts; ils les éprouvaient aux rotules, sur la partie antérieure et externe des jambes, quelquefois aussi sur le trajet du nerf sciatique. Il est bien entendu que, dans l'espèce dont nous nous occupons, l'intensité des douleurs était plus faible que dans celle que nous allons décrire. Ces modes vicieux de la sensibilité ont également duré au-delà du terme de la convalescence chez un grand nombre de sujets.

Il ne se faisait aucun travail particulier sur la peau; on n'apercevait ni pétéchies, ni phlyctènes. Ce ne pouvait être que par exception que la maladie conservait une marche simple et bénigne, avec un épanchement sanguin sous l'épiderme, car ce symptôme annonçait le plus grand danger.

Quant aux tumeurs, on n'en a jamais vu: quelques parotides, aperçues pendant la durée de toute l'épi-

démie, n'ont rien ajouté à la gravité ou à l'amélioration des symptômes.

Il est fort rare que l'ictère prenne un dévelopement complet dans ce degré de la fièvre jaune ; il est presque toujours partiel : on l'aperçoit plus souvent sous les paupières ou au cou que par-tout ailleurs ; peut-être a-t-on recueilli peu d'exemples où ces parties n'aient subi une altération de couleur plus ou moins profonde.

Dans cette variété de la fièvre jaune, les forces du mouvement volontaire se conservent assez bien : elles sont même quelquefois tout-à-fait intactes.

CHAPITRE III.

Troisième Variété.

État le plus fréquent et le seul propre à donner une idée complète de la Maladie.

La description de la fièvre jaune considérée dans ses formes les plus intenses et les plus fréquentes, peut être divisée en trois périodes, que nous allons faire connaître avec détails. Nous nous sommes étudiés à bien faire ressortir les symptômes qui peuvent signaler cette maladie, et faire juger celle qui a régné à Barcelone ; car il ne faut laisser aucun doute dans l'esprit de ceux qui pourraient encore en concevoir.

I.re SECTION.

Première Période.

Cette période durait ordinairement soixante à soixante-douze heures, quelquefois plus, quelquefois moins, et présentait les phénomènes suivans : Horripilation, ou frisson, avec sentiment de froid très-prononcé. Certains malades éprouvaient un tremblement nerveux, et, en quelque sorte, convulsif, qui ne réveillait point l'idée de froid ; les autres donnaient des signes d'une espèce de constriction indéfinissable, occupant toutes les parties extérieures du corps. On a vu le frisson se renouveler pendant deux ou trois jours, à des époques

irrégulières ; communément, il ne paraissait qu'une seule fois au début, pour ne plus se faire sentir. Il semblait généralement partir du dos. A cet état succédait une chaleur assez vive, et quelquefois des sueurs aussi peu durables que peu abondantes.

L'insomnie était un symptôme à-peu-près constant. Si le sommeil s'emparait des malades, loin d'être réparateur, il était troublé par des rêves fréquens ou par des terreurs indéfinissables. Cet état d'insomnie, ou d'agitation nocturne, persévérait pendant tout le temps de la maladie, et se prolongeait même quelquefois fort avant dans la convalescence.

Les facultés intellectuelles se conservaient dans toute leur plénitude : rarement le délire venait-il troubler les fonctions de l'entendement (1) ; seulement quelques malades éprouvaient un certain agacement, qui les rendait plus irritables et plus impatiens.

Il est un symptôme auquel ils échappaient rarement ; c'était un sentiment inexplicable, et plus ou moins prononcé, d'étonnement, d'inquiétude, de terreur, ou de mélancolie. L'étonnement se manifestait plus souvent que les autres états ; il se montrait d'autant plus dans les traits, que l'affection fébrile faisait plus de progrès ; par conséquent, il avait quelque chose de plus manifeste dans les autres périodes que dans celle-ci. Cet air d'étonnement et d'imbécillité du cerveau était dessiné dans les regards incertains des malades. Quoi qu'il en soit, ils exprimaient assez souvent leurs inquiétudes, en comparant les symptômes fâcheux qu'ils

(1) Ceci est en contradiction apparente avec ce que nous dirons tout-à-l'heure ; mais il ne faut pas perdre de vue que les symptômes d'une période diffèrent beaucoup de ceux d'une autre.

distinguaient sur leur personne , avec des symptômes analogues qu'ils avaient observés sur les autres.

Il ne paraît pas que les organes des sens aient donné des signes d'une sensibilité plus grande ; cependant les malades craignaient assez l'impression d'une vive lumière, ou celle d'un bruit brusque et un peu fort.

Le sens du tact n'avait rien de plus prononcé ; et néanmoins la peau acquérait parfois une sensibilité plus exquise. Tous ces phénomènes , et une foule d'autres que nous exposerons dans la suite , démontrent suffisamment que le système nerveux était un des premiers lésés.

Parmi les signes les plus constans, il est permis de compter la céphalalgie surorbitaire; elle paraissait dès l'invasion, et persistait pendant la durée de la fièvre. Chez les uns, la céphalalgie était vive et aiguë; elle semblait déchirer le front, les orbites, comprimer les globes des yeux; elle serrait les deux tempes, comme si on avait aplati le crâne latéralement : chez d'autres, et c'était le plus grand nombre, la céphalalgie avait quelque chose de sourd, de profond; on aurait dit un poids qui fatiguait l'extrémité antérieure des hémisphères du cerveau. Ici c'était une espèce de nuage ou de vapeur noire appliquée et glissant sur le front, qui fatiguait sans déchirement et sans battement.

On a vu la douleur occuper le sommet de la tête, quelquefois les tempes, presque jamais l'occiput. On a quelquefois observé une alternative entre les douleurs de tête et celles des autres organes, ainsi qu'on peut s'en convaincre par l'histoire de la maladie de M.[me] *de las Casas* (1), qui toutefois appartient à la deuxième variété.

---

(1) 4.[e] observation, pag. 211.

Nous avons déjà vu que, dès l'invasion, l'insomnie se déclare, et que la céphalalgie s'annonce; nous avons fait observer également que les douleurs de l'épigastre et de l'ombilic ne tardent pas à paraître : d'autres sensations incommodes par leur durée, comme par l'agacement qu'elles produisent, arrivent dans les premiers jours. Il faut signaler comme étant des plus constantes, la rachialgie, l'un des symptômes pathognomoniques qui se prononcent avec plus ou moins de force chez les neuf dixièmes des personnes atteintes de fièvre jaune : tantôt on ressent aux lombes une douleur sourde; quelquefois elle est pesante; souvent elle est déchirante. Sur notre collègue Mazet, elle fut des plus intolérables : il portait l'abdomen en avant, et il lui semblait que le rachis était violemment arqué en arrière.

Ce signe, dans la fièvre jaune, mérite la plus sérieuse attention; il paraît au plus tard le troisième jour. Il importe de le distinguer soigneusement de ce qu'on nomme lombago ou rhumatisme des reins : cette dernière affection paraît avoir son siége sur la masse musculaire réunie dans la région des lombes; elle a pour caractère principal de gêner les mouvemens des malades, et de ne point leur permettre de se courber en avant; tandis que dans la rachialgie réelle, les malades cherchent à en diminuer l'intensité, en arquant le rachis soit en avant soit en arrière. Les organes sécréteurs de l'urine ne sont point aussi le siége de cette douleur importune : la sécrétion de ce liquide n'éprouve aucune espèce de dérangement ni d'altération; les désordres qui arrivent sur la fin de la maladie, n'ont point de corrélation avec ce symptôme de la première période.

Cette névralgie poursuit souvent les malades fort

avant dans la convalescence; M. B...., l'un de nous, l'a conservée pendant cinq mois de suite.

Il est possible d'expliquer, par cette action spéciale sur le rachis, les épanchemens qu'on découvre si fréquemment dans l'arachnoïde.

Ce n'est pas toujours à la région lombaire que se borne cette névralgie; elle se prolonge quelquefois dans la direction du rachis, vers la région dorsale, et même jusqu'à la région cervicale.

Les extrémités thorachiques, et sur-tout pelviennes, sont aussi le siége de douleurs plus ou moins déchirantes; elles occupent les cuisses, plus souvent encore les rotules et les muscles des jambes; il semblerait aussi qu'elles attaquent le tibia lui-même (1). Les douleurs des extrémités thorachiques s'attachent de préférence aux muscles des bras et aux moignons des épaules.

Quant à l'excitation douloureuse des organes de la sensibilité, elle est portée à ce point, qu'on ne peut toucher aucune partie de la peau sans la réveiller. Ce symptôme n'appartient qu'à la dernière période: toutefois dans celle que nous décrivons, on peut découvrir chez quelques sujets rendus éminemment irritables par la maladie, que la peau est déjà devenue le siége d'une sensibilité plus grande.

On a beaucoup parlé d'une rougeur très-vive qui colorait la face dans ce premier stade. Il est certain que ce symptôme se présente un assez grand nombre de fois; mais il n'est pas appréciable dans une foule d'autres circonstances. On voyait la face conserver plus communément une teinte à peine plus animée que

---

(1) 25.e observation, pag. 268.

dans l'état ordinaire de la santé : cet état ressemblait à celui des personnes qui font une promenade agréable pendant la chaleur, ou qui sont dans le moment d'une digestion facile. Nous avons observé aussi quelques individus dont l'injection de la face était poussée au dernier degré; nous avons même cité à ce sujet un fait très-remarquable.

Enfin il était des personnes en assez grand nombre qui conservaient leur teint naturel, ou qui en prenaient même un plus pâle que de coutume.

Des yeux. Ils paraissaient généralement animés et brillans : souvent ils s'injectaient et devenaient larmoyans dès le premier ou le second jour; la nature de cette injection était fort variable; tantôt elle occupait toute la conjonctive, tantôt la rougeur n'était que partielle, et fixée soit à l'angle interne soit à l'angle externe des globes.

Il en était qui avaient un œil et même les deux tellement boursouflés par le sang, que les conjonctives paraissaient de couleur écarlate : nous avons même craint, chez deux ou trois sujets, qu'elles ne se rompissent pour laisser échapper le sang, ce qui n'arriva pas; on en cite néanmoins des exemples.

Notre attention s'est dirigée spécialement sur l'état des pupilles pendant les divers stades, et nous n'avons rien observé qui méritât d'être mentionné : communément elles sont dans l'état ordinaire; quelquefois un peu plus contractées, rarement dilatées outre mesure.

Au reste, l'impression que le regard faisait sur les assistans, était en harmonie avec l'expression de la physionomie. Les yeux, au fur et à mesure que la maladie faisait des progrès, paraissaient incertains, étonnés, rarement égarés.

L'ictère ne se montrait pas encore ; cependant, vers le troisième jour, la face commençait à prendre la couleur de la pomme de calville blanche. Déjà, si l'on soulevait avec une certaine attention la paupière supérieure, on apercevait une teinte jaune bien sensible.

Dans cette période, l'état du nez et des fosses nasales fournit peu de signes, attendu qu'on n'est point encore parvenu au règne des hémorrhagies ; cependant il a été observé quelques éternuemens chez un petit nombre de malades : M.[me] Hortiz (histoire n.° 28, *p. 277*) en a offert un exemple.

Appareil digestif. Les lèvres changeaient peu d'état ; il était rare qu'elles fussent d'une rougeur plus intense que dans l'état ordinaire.

Il en est de même des gencives, qui n'ont rien offert de particulier à notre observation ; nous les avons vues pâles, rouges, ou dans l'état normal, sans que jamais nous ayons pu rattacher leur couleur à aucun indice particulier : les mêmes remarques s'appliquent à la fermeté et à la laxité de leur tissu, que la maladie ne faisait jamais varier, si ce n'est aux époques où les gencives devenaient le siége spécial d'un suintement sanguin.

Dans les premiers jours de la maladie, la langue se couvrait d'une teinte blanchâtre, tandis que les bords restaient nets, sans présenter de rougeur. Quoique cet état fût le plus ordinaire, on a pu observer la langue avec un aspect d'un rouge assez vif ; dans l'un et dans l'autre cas, elle conservait son humidité.

Quant à sa forme et à son état de constriction, elle nous a paru tantôt aplatie, molle et arrondie vers la pointe ; tantôt assez fortement contractée, présentant peu de surface, et ayant son extrémité mobile fort

pointue. Nous n'avons peut-être pas tiré de l'observation de ce phénomène toutes les inductions dont il était susceptible; mais nous avons attaché quelque importance à le noter, soit pour mieux étudier l'état actuel de l'estomac, soit aussi pour en déduire quelques conséquences théoriques et pratiques: nous croyons néanmoins avoir observé que, dans les cas où l'irritation et la cardialgie étaient bien prononcées, la langue se contractait en forme de dard.

Chose remarquable ! quel que soit l'état de la langue ou de la bouche, les malades se plaignent rarement de la soif, et ne demandent presque jamais à boire; on ne sait même s'ils ont une appétence particulière pour telle ou telle boisson : il est présumable qu'ils préfèrent celles qui sont acidules; mais ils s'en dégoûtent bientôt, sur-tout lorsque l'estomac est tourmenté par de fréquentes nausées et par des éructations.

La bouche n'est point pâteuse; on y éprouve quelque chose de fade, et parfois une disposition au ptyalisme.

On a observé, et nous avions déjà fait cette remarque dans les Antilles, que les malades éprouvent une certaine répugnance à prendre du bouillon gras; répugnance moins fondée sur le mauvais goût qu'ils lui trouvent, que sur la propriété nauséabonde dont il jouit.

Dans le premier temps de la fièvre, les malades ne demandent point d'alimens; des appétits factices se font à la vérité sentir, mais c'est principalement dans la deuxième, et même dans la troisième période.

On a noté quelques constrictions de l'isthme du gosier. C'est moins ici le lieu d'en parler, qu'à l'occasion des autres périodes, où ce symptôme s'est annoncé plus souvent. Il ne faudrait pas en inférer qu'il fût fort

commun; c'était plutôt un épiphénomène qui n'appartenait point essentiellement à la nature de la maladie.

Au reste, sa présence ou son absence n'a jamais rien fait distinguer qui simulât l'hydrophobie; jamais les liquides n'ont été repoussés avec horreur; ils n'inspiraient que du dégoût.

La région épigastrique, dès les premiers jours, devenait le siége d'une sensation pénible qui allait en croissant, et qui arrivait le troisième jour à son plus haut degré. Le plus grand nombre n'éprouvait qu'un sentiment de gêne ou de fatigue, fort souvent d'une barre qui aurait pressé l'épigastre; chez d'autres, cette sensation allait jusqu'à la douleur vive: tantôt l'estomac ressentait cette douleur, sans qu'il fût nécessaire de la réveiller par le moyen de la pression; tantôt il fallait comprimer la région épigastrique pour que les malades pussent rendre compte de ce qu'ils éprouvaient. Il est présumable que le siége de cette sensation, si importante à noter, était vers l'orifice cardiaque, plus fréquemment que dans les autres parties de l'estomac.

Si vous pressiez les deux hypocondres, vous ne faisiez jamais éprouver la plus légère douleur: ceci est vrai sur-tout pour la première période. L'estomac, qu'il soit douloureux ou non, qu'il y ait des éructations ou qu'il n'y en ait pas, ne montrait ni gonflement, ni boursouflement; il était donc à présumer que les gaz qui produisaient les éructations, se dégageaient par les voies supérieures presque aussitôt qu'ils étaient formés.

Les nausées, inséparables de la fièvre jaune, s'annoncent ordinairement le deuxième jour, quelquefois même le premier. A cette époque, elles ne produisent encore que peu de résultats: cependant elles ne

tardent pas à être suivies des redoutables vomissemens.

Quant à la nature de ces déjections, elles sont composées de mucosités fort claires, laissant après elles un goût très-fade : quelques malades les ont trouvées acides, d'autres amères.

A mesure que les constrictions de l'estomac augmentent de fréquence et d'intensité, les évacuations prennent une apparence plus bilieuse et laissent un goût plus amer.

Il est bien rare que les produits du vomissement aient d'autres caractères que ceux que nous venons d'assigner. Ce n'est point encore le temps des évacuations sanguines, et encore moins celui du mélanhème. Il semble, et nous ne sachons pas que les auteurs aient déjà précisé ce fait, que la première période est consacrée à l'irritation, vraie ou fausse, de l'estomac, d'où s'échappent des mucosités ou de la bile en quelque sorte par expression; que la seconde appartient au travail qui prépare les suintemens et les épanchemens de sang, ou autrement dit les hémorrhagies passives; et que la troisième est destinée à la formation du mélanhème. Cette distinction serait peut-être la plus raisonnable, comme la plus utile, pour marquer les limites des périodes, si la marche de la nature se faisait toujours d'une manière aussi fixe que tranchée. Ce qu'il y a de certain, c'est que la plupart des auteurs, ne sachant point que le mélanhème dépend toujours des épanchemens et de la transformation du sang, ne distinguent jamais les époques de sa formation, et qu'ils en parlent même fort souvent avant de s'occuper des hémorrhagies, comme si celles-ci paraissaient après celui-là, ou pouvaient en dépendre.

Au surplus, lorsque les évacuations par les voies supérieures sont accompagnées d'une teinte sanguinolente,

ou même lorsqu'il y a des épistaxis, cette circonstance se fait voir rarement avant le troisième ou le quatrième jour, et marque pour ainsi dire le passage d'une période à l'autre. Il faut bien faire attention à la nature de ces déjections, car souvent elles ne contiennent qu'un filet de sang; et ce sang, quelque petite que soit sa quantité, est le prélude d'hémorrhagies plus considérables, soit internes, soit externes.

Il est un autre signe de la fièvre jaune, qui paraît de bonne heure, et qui fatigue cruellement les malades, parce qu'il ne les abandonne plus; ce sont les éructations, qui, communément, naissent le second et le troisième jour : d'abord rares, elles vont en augmentant de fréquence, et, lorsque tous les symptômes se calment ou disparaissent d'une manière insidieuse dans la seconde période, les éructations restent encore comme pour annoncer au médecin que cette fausse apparence d'amélioration ne doit pas en imposer, et qu'elle sera bientôt suivie d'accidens formidables.

Ces éructations étaient caractérisées par les Espagnols malades, sous le nom de *nausées sèches [ascos secos]*, expression qui rend fort bien ce qu'on éprouve dans de semblables circonstances. Observez que l'explosion de ces gaz ne laisse au passage aucune impression appréciable ; il est bien rare qu'ils aient un goût quelconque. Au milieu des exceptions, certains malades ont trouvé que les éructations laissaient au passage quelque chose d'acide, ou, dans d'autres circonstances, qu'elles conservaient le goût des médicamens ingérés dans l'estomac. Nous avons déjà dit que leur formation était rapide, mais successive, et que les gaz ne s'accumulaient pas dans l'estomac, quelle que fût la constriction de ses orifices. On les a vus sortir avec une

difficulté telle, qu'ils faisaient éprouver aux malades un sentiment de lacération vers l'orifice cardiaque.

Tube intestinal. Parmi les symptômes dominans, la constipation est un de ceux qui s'annoncent le plutôt, et qui persévèrent le plus long-temps. Quelque durable que soit cet état, il ne produit jamais d'accidens qui soient l'effet de l'accumulation des matières : il semble donc devoir être attribué à l'inertie du tube intestinal, et à l'absence du *stimulus* de la bile, qui ne se sécrète plus, ou qui n'est plus versée dans le duodenum.

Quoique la constipation fût un état fort commun, on a vu plusieurs sujets avoir des évacuations alvines spontanées et abondantes : alors elles étaient bilieuses ou séreuses; ces dernières, plus rares, annonçaient le plus grand danger.

Il est à noter que la constipation était facilement domptée par les plus légers laxatifs ; ainsi la tisane de tamarins miellée, dont nous avons fait un fréquent usage, suffisait pour provoquer les évacuations : mais la constipation se reproduisait de nouveau dès qu'on en cessait l'emploi. Les médecins espagnols, dans des vues analogues, se sont fréquemment servis du surtartrate de potasse ; par ce moyen ils remplissaient facilement l'indication qu'ils se proposaient. Au reste, quand la nature produisait spontanément les évacuations alvines, ou lorsqu'elles étaient provoquées artificiellement, elles n'étaient point encore mêlées de sang ni de mélanhème. De la bile, de la matière muqueuse, de la sérosité, voilà tout ce qu'on obtenait dans cette période.

Nous avons été spécialement frappés d'un symptôme qui ne nous paraissait point en harmonie avec les éructations fréquentes et les lésions des viscères abdomi-

naux ; c'est l'affaissement et la souplesse du ventre. Rarement nous avons rencontré le météorisme ; si, dans les cas de contractions convulsives, nous avons aperçu les muscles de l'abdomen dans un état de dureté et de rigidité, ces faits ne sont pour nous que des exceptions qui dérogent à la règle générale.

Douleurs intestinales. Sur la fin de la première période, et plus souvent dans le cours de la deuxième, des douleurs d'entrailles se font sentir ; la région ombilicale est celle qu'elles affectent plus particulièrement. Communément sourdes, toujours profondes, elles sont quelquefois aiguës ; elles constituent un des symptômes les plus incommodes, et contribuent probablement à ces angoisses et à cette agitation dont certains sujets sont tourmentés.

Si, dans cette première période, vous pressez l'abdomen, les malades n'éprouvent point encore de sensations pénibles.

On n'observe point que la fièvre jaune détermine des congestions dans les veines hémorrhoïdales, à moins que ce ne soit dans le cours de la convalescence ; le suintement de sang qui se fait quelquefois par l'anus, pendant la durée des deuxième et troisième périodes, n'est point de même nature, et n'a pas la même origine que le flux hémorrhoïdaire ; il est tamisé par la membrane muqueuse.

A cette époque, les fonctions des reins et de la vessie ne sont soumises à aucun désordre ; les urines coulent librement ; elles ne sont ni chargées, ni épaisses, ni bourbeuses, mais semblables à celles des personnes qui jouissent de la santé la plus parfaite : elles sont abondantes ; et si nous avons vu qu'elles sortissent quelquefois en faisant éprouver un sentiment de chaleur,

c'est moins dans la première période que dans les autres. On ne peut rien conclure également des circonstances où elles montrent plus de rougeur que dans l'état physiologique, puisque cette coloration ne se présente point dans le plus grand nombre des cas.

Appareil de la respiration. Nous avons vu avec surprise que, dans une affection aussi grave, la respiration éprouvât fort peu d'atteinte : il semble que les fonctions des organes pulmonaires, excepté peut-être sous le rapport de la sanguification, sont devenues étrangères à l'action des causes. N'en concluez pas que cette fonction reste toujours intacte, puisque les mouvemens d'inspiration sont quelquefois plus courts et plus fréquens. C'est là tout ce qu'on peut saisir de remarquable, et encore dans des cas qui forment exception. On pourrait attribuer la lésion de cette fonction à un état de spasme nerveux, fixé probablement vers le diaphragme, d'où dérivent, dans les périodes subséquentes, ces longs et profonds soupirs qu'un assez grand nombre de malades font entendre.

Au surplus, la maladie n'a rien présenté de catarrhal; on n'apercevait presque jamais de toux, et très-peu de fois nous avons observé des apparences de pleurodynies (1). Disons aussi que dans les abondantes hémorrhagies qui sont si fréquentes et si effrayantes, nous n'avons observé que trois fois des hémoptysies. La toux, lorsqu'elle avait lieu, était donc un symptôme particulier, probablement étranger à la maladie. Nous avons vu néanmoins, par quelques histoirés, que les fonctions des organes de la respiration ont fini par s'altérer

(1) M. Rivera, un des chirurgiens du séminaire, en a offert un exemple : mais sa maladie, compliquée de peu de symptômes de l'épidémie régnante, ne nous a pas permis de l'assimiler au même genre.

dans la troisième période. L'auscultation du thorax, souvent opérée par la percussion, n'a rien laissé entendre de particulier, et les nécropsies ont toujours confirmé ce premier jugement.

Quant à la chaleur, elle est extrêmement variable ; elle augmente d'une manière sensible, sans offrir l'âcreté qu'on observe dans les fièvres dangereuses de nos climats. Chez d'autres, elle conserve à-peu-près la température ordinaire. En général, elle est assez uniforme pendant la première période ; mais les caractères sont si peu prononcés, qu'il n'est pas possible d'en déduire des conséquences positives, ni pour le diagnostic, ni pour le pronostic, ni même pour la thérapeutique.

On a vu bon nombre de personnes avoir une transpiration abondante à la suite du frisson du début. La transpiration s'est même montrée avec force après un spasme nerveux universel, sans froid ni horripilation. Cette transpiration occupait tout le corps, et n'affectait pas plus une région qu'une autre : elle ne frappait point l'odorat d'une manière particulière ; communément uniforme et très-liquide, on l'a vue plus rarement grasse et poisseuse. Elle débutait le premier ou le second jour ; sa durée commune était de trente-six à quarante-huit heures : heureux celui chez qui elle se prolongeait !

Appareil vasculaire. Aussitôt que la maladie commence, le pouls devient vif et fréquent ; il s'élève de quatre-vingts à quatre-vingt-dix pulsations, et acquiert bien rarement la plénitude du pouls des fièvres inflammatoires : il n'est ni large, ni grand, ni intermittent. On observe, dans un assez grand nombre de cas, qu'il

a une tendance à reprendre son rhythme naturel; c'est un pouls tout nerveux.

Il nous a semblé, au surplus, que son rhythme était jugé de différentes manières, selon les doigts qui cherchaient à en prendre connaissance. Comme nous l'avons très-fréquemment étudié la montre à la main, et comme nous sommes les seuls qui l'ayons fait ainsi, nous avons le droit d'affirmer qu'il n'atteignait pas cent pulsations. Toute assertion contraire doit être considérée comme une exagération, inventée par ceux qui n'ont jamais osé toucher les malades, ou par ceux qui ne les ont vus que superficiellement.

Nous avons déjà fait observer que cette période ne signale point sa présence par des exhalations sanguines; il n'y a par conséquent aucune hémorrhagie : les épistaxis meme y sont fort rares, à moins qu'on ne soit déjà parvenu à cette époque qui constitue le passage de la première à la deuxième période.

Appareil des organes de la génération. Dans le cours du premier stade, l'appareil des organes de la génétation n'offre rien de remarquable, si ce n'est une plus grande laxité chez les hommes, et probablement un état analogue chez les femmes. L'analogie nous conduit à cette dernière induction, puisque les femmes étaient sujettes à de fréquentes hémorrhagies utérines, et aux avortemens.

Il importe d'ajouter que, chez les femmes non enceintes, la maladie a exercé, pendant la première période, peu d'influence sur la régularité des menstrues, et réciproquement.

Aspect extérieur. On n'observe encore rien de remarquable à la surface de la peau, si ce n'est dans les exceptions que nous allons énumérer.

L'ictère, qui ne marche que par degrés, ne s'annonce guère ici : on voit néanmoins la conjonctive, et même le cou, devenir jaunes dès le troisième jour ; parfois aussi dès le second.

Il est arrivé souvent que la peau, notamment celle des bras et des avant-bras, a paru fortement injectée, et d'une manière assez uniforme ; alors celle des joues était vivement colorée.

Si les extrémités n'étaient pas entièrement injectées, elles laissaient apercevoir des espèces de marbrures ; la couleur blanche du tissu dermoïde se trouvait alors entrecoupée par des teintes rouges et violettes.

Il n'était point rare, chez des sujets dont la maladie devait marcher rapidement et avec des symptômes formidables, qu'on distinguât au milieu de ces marbrures, ou même au milieu des surfaces également injectées, quelques plaques brunâtres, sombres, qui annonçaient déjà les hémorrhagies sous-cutanées. On pouvait observer ces espèces d'ecchymoses dans la première période ; mais on n'y rencontrait jamais de pétéchies.

Au reste, point de parotides, de bubons, de phlegmons, d'érythèmes, ni d'éruptions cutanées.

SECTION II.

Deuxième Période.

LES temps des maladies ne se présentent pas toujours tels qu'ils sont annoncés dans les écrits. Le premier et le dernier sont très-distincts dans la fièvre jaune, lors sur-tout que la fin doit en être funeste. Le second n'a pas d'époque fixe ni des caractères toujours bien tranchés. Ce stade, qui n'est au fait qu'un inter-

valle entre le premier et le troisième, ou le passage de l'un à l'autre, ne manque jamais, si la maladie a une certaine durée. C'est un état trompeur qui en impose aux hommes les plus expérimentés; car il simule le passage d'une maladie grave à une convalescence rapide : transition brusque, bien propre à mettre en garde contre les fausses apparences; car il est contre nature que des symptômes redoutables se terminent brusquement et favorablement, sans une raison suffisante.

La durée de la deuxième période n'a rien de fixe, quoiqu'elle soit communément de trente-six à quarante-huit heures; si elle a duré trois ou quatre jours, on l'a vue aussi de trois ou quatre heures.

Elle s'annonce presque toujours sur la fin du troisième jour, ou au commencement du quatrième. On distingue sa présence, à une diminution assez sensible dans les symptômes qui, précédemment, étaient les plus prononcés : cette diminution paraît due principalement à la défaite ou à l'enchaînement des propriétés vitales.

La céphalalgie frontale cesse, ou diminue notablement : dans ce dernier cas, elle n'est plus qu'un poids, ou une espèce de vapeur incommode, qui paraît fixée sur le front.

En soulevant les paupières, on trouve que les conjonctives commencent à jaunir, ou que la couleur jaune prend plus d'intensité, si elle existait auparavant.

Les yeux prennent déjà un aspect plus incertain; nous oserions dire que le regard contracte quelque chose de niais.

Ici, comme dans la première période, nous n'avons jamais pu tirer aucun indice de l'état des pupilles; elles

sont dans un état moyen de contraction ou de dilatation ; rarement les voit-on dilatées en plus ou en moins.

Si la rougeur des conjonctives a été très-forte, elle diminue un peu ; nous l'avons vue cesser et revenir alternativement, deux ou trois fois dans le cours d'une même maladie.

La face n'est plus uniformément colorée ; elle pâlit, et prend une teinte qui ressemble beaucoup à celle de la pomme de calville blanche et mûre. Sur certains sujets, l'ictère s'annonce d'une manière plus franche, et va toujours en augmentant. Ceux qui ont eu la face rouge ou fortement colorée, conservent encore sur les pommettes une teinte rosée qui, étant fondue dans la couleur jaune, donne aux malades un aspect particulier.

Les lèvres ne perdent point leur coloris ordinaire. Si la langue a été rouge, elle cesse de l'être ; elle devient plus molle, plus aplatie ; sa surface reste blanchâtre, humide ou couverte d'une teinte jaunâtre ; la soif est nulle ; les nausées et les éructations diminuent, sans cesser totalement. C'est sur-tout ce dernier symptôme, celui des éructations, qu'il importe particulièrement de consulter pour n'être point séduit par un calme trompeur et passager.

Si les vomissemens ont existé lors de la première période, ils continuent dans la seconde ; mais ils débutent plus souvent pendant la durée de celle-ci ; muqueux et clairs, on aperçoit quelquefois dans leurs produits un peu de sang. Il est de la plus haute importance de bien étudier ce phénomène, parce qu'il annonce, ou des vomissemens de sang plus abondans, ou les approches du vomissement des matières brunes et noires.

L'épigastralgie devient et plus sourde et plus profonde ; souvent les malades ne sont avertis de son existence que par la pression ; quelquefois même la douleur change de place, et paraît se porter vers les parties inférieures du ventre.

Déjà les malades s'imaginent qu'ils ont besoin de prendre des alimens ; s'ils satisfont à ces appétits factices, ils ne conservent point la nourriture, quelque légère qu'elle soit. Il est permis de dire et de penser que l'ingestion des alimens, même les plus légers, a été souvent funeste, dans ce sens qu'ils provoquaient les vomissemens, dont la nature prend avec tant de facilité la vicieuse habitude.

La rareté des déjections alvines est toujours la même, et l'abdomen ne se soulève ni ne se ballonne.

Les urines continuent à couler avec facilité ; elles sont ou citrines, ou peu colorées, et ne déposent presque jamais de ces sédimens copieux et homogènes qui paraissent annoncer la solution prochaine d'une maladie. On peut voir que parfois les urines, sans être encore interceptées, se sécrètent déjà avec un peu de lenteur, et que leur émission a aussi quelque chose de moins énergique.

Par suite de cette asthénie générale, qui frappait divers organes, nous avons observé que les fœtus, chez les femmes enceintes, cessaient ou ralentissaient leurs mouvemens : aussi pensons-nous qu'à cette époque commence un état de relâchement très-prononcé dans les organes sexuels ; état qui favorise les hémorrhagies passives de l'utérus et les avortemens, si communs dans l'épidémie de la Catalogne.

La respiration n'éprouve aucune nouvelle altéra-

tion. On dirait que, dans la plupart des cas, cette fonction se sépare des fonctions avec lesquelles elle a les plus grands rapports ; l'haleine n'est ni brûlante ni froide, et les malades ne se plaignent d'aucune douleur au thorax, ni d'aucune gêne dans le jeu de la poitrine. Cependant la chaleur commence à diminuer ; et si, précédemment, elle a été élevée au-dessus de son degré ordinaire, elle reprend avec promptitude son état physiologique, et s'abaisse peu à peu fort au-dessous. Les sueurs cessent ; la peau reste molle, elle n'est ni sèche ni humide.

Tout-à-coup les pulsations artérielles perdent leur caractère de fréquence et de vivacité ; on les voit ramenées au type physiologique, descendre d'une manière sensible, et perdre de leur nombre. Peu élevé, le pouls se rapetisse et se ramollit. Plus on avance vers la troisième période, plus il devient petit, faible, moins il fournit de pulsations. Cet examen, répété un très-grand nombre de fois, la montre à la main, a toujours présenté les mêmes résultats. On comptait ainsi, dans cette deuxième période, de quarante à cinquante pulsations ; toutefois, avec un peu de soin et d'attention, on apercevait, à la visite du soir, un peu plus de fréquence et de vivacité que dans le jour.

Cet état d'atonie qui s'empare de l'organisme, prépare ou annonce le règne des fatales hémorrhagies ; aussi observe-t-on déjà quelques épistaxis ; on distingue aussi des filets de sang dans les produits du vomissement ; il commence également à suinter sur quelques points de la membrane buccale ou intestinale. Ces espèces de suintemens de sang, considérés comme signe, décèlent un égal danger : ils ne diffèrent que par le siége ; car ils sont les préludes de ces épanche-

mens sanguins qui se forment dans les organes internes; ils signalent aussi cette funeste disgrégation du sang, sur laquelle nous nous sommes déjà expliqués.

Déjà nous avons fait connaître que la sensibilité, viciée et exaltée dans certains organes, commençait à diminuer: ainsi la douleur susorbitaire est moins aiguë; celle de l'épigastre ne s'annonce plus que par la pression; celle des lombes est plus sourde; celle des extrémités est remplacée par un sentiment de meurtrissure; l'insomnie trouble moins les nuits; et les idées ne perdent rien encore de leur lucidité.

Cependant les malades, quoique physiquement plus calmes, le sont moins moralement. Il semble que leur entendement devient plus obtus; ils interrogent sur leur situation; ils paraissent étudier les regards des médecins ou des assistans: d'autres semblent plongés dans un état d'indifférence absolue. En général, sur la physionomie se peint un étonnement marqué. C'est vers cette époque qu'on voit plus particulièrement les douleurs abdominales survenir, disparaître, revenir encore, d'une manière assez brusque.

Les vertiges continuent et augmentent; ils fatiguent même dans la position horizontale. Les malades en provoquent particulièrement le retour, aussitôt qu'ils veulent se lever ou marcher; sans cette circonstance, ils pourraient se promener, car les forces musculaires se conservent assez bien jusqu'ici.

Quoique l'ictère n'offre point encore la couleur de l'ocre ou du safran, il fait néanmoins des progrès, notamment aux yeux et au cou.

Vers le déclin de cette période, on aperçoit quelques hémorrhagies sous-épidermiques, qui produisent des taches sur le cou, la poitrine, les bras, les cuisses ou la

face ; ce sont des pétéchies rondes et rosées qui persévèrent jusqu'à la fin du typhus : nous en avons observé qui étaient plus fortes, plus saillantes que les autres : elles présentaient une espèce d'élévation très-sensible au tact, et elles affectaient, dans ces derniers cas, la forme ronde ou oblongue. Notre collègue Mazet en a offert un exemple très-remarquable. Comme il s'en était aperçu, nous lui persuadâmes que cet exanthème était dû à des piqûres de cousins.

On observe aussi chez certains sujets ces ecchymoses si redoutables, que nous avons pu voir dans la première période, mais beaucoup plus souvent dans la deuxième et sur-tout dans la troisième. Ces ecchymoses n'étaient en général ni fort grandes ni fort nombreuses. La plus étendue que nous ayons rencontrée, est celle que nous avons décrite dans l'histoire de M. Gualteri, n.° 13, *page 233*. Cette histoire offre cela de particulier, que le malade a guéri malgré cette circonstance fâcheuse, indice d'une mort prompte et presque certaine.

SECTION III.

Troisième Période.

L'INVASION de cette période n'a pas d'époque fixe ; elle est subordonnée à la marche de la maladie : cependant elle s'annonce assez ordinairement le quatrième ou le cinquième jour, lorsque la fièvre doit avoir une certaine durée. Elle arrive plutôt, si la fièvre se termine en cinq jours.

Sa durée ordinaire est de trois jours ; dans les cas mortels, nous l'avons vue de cinq à six, et quelquefois d'un seul. Ce court exposé fait suffisamment connaître

combien les symptômes que nous allons énumérer, sont effrayans et se succèdent avec rapidité. Disons que ces symptômes ne se présentent pas toujours en même temps chez tous les individus : les personnes, par exemple, qui doivent guérir, offrent rarement, dès le début de la troisième période, l'appareil effrayant des phénomènes qui la caractérisent ; cependant nous avons cité des exemples de cette nature.

D'ordinaire, l'inquiétude, l'air d'étonnement et le sentiment de terreur dont nous avons parlé, redoublent. C'est alors qu'en interrogeant les malades, ils vous regardent d'un air hébêté, avant de vous répondre ; on croirait qu'ils n'entendent pas, tandis que la lenteur seule de l'esprit les fait hésiter.

Dans d'autres circonstances, on observe un ton brusque, une briéveté de paroles, une certaine impatience, poussée même jusqu'à l'emportement : Juana Larguinas, l'homme du n.° 20, histoire n.° 33, *p. 288*, l'histoire de Mazet, fournissent des exemples de ce dernier symptôme.

Dans les deux premières périodes, le délire s'annonce rarement ; il est assez commun dans la troisième. Ce n'est pas un délire frénétique, c'est une aberration d'idées, aberration qui n'a rien de continu, et qui est plus prononcée pendant la nuit que pendant le jour : aussi un grand nombre de personnes conservent-elles la présence d'esprit jusqu'à l'heure de la nuit, tandis que d'autres ne donnent aucune preuve d'altération des facultés de l'intelligence, pendant toute la durée de la maladie.

Nous avons vu quelques sujets dans un état de stupeur tel, qu'on ne pouvait leur arracher une seule parole ; symptôme plus commun chez les enfans que

chez les adultes. Parmi ceux-ci, nous citerons une jeune fille de dix-huit ans, qui avait l'épigastre dur, les paupières fortement contractées, le pouls presque imperceptible, et de laquelle on ne pouvait obtenir une seule parole. Elle était étendue sur son lit, immobile comme un automate ; elle vomissait noir, rendait le sang par la bouche, et était fort jaune.

Quoique la sensibilité exaltée de certaines parties du corps ou de certains organes, soit assez vive dans les périodes précédentes, et qu'elle le soit moins en général dans la troisième, on l'a vue cependant viciée dans celle-ci à un tel point, qu'il était impossible de toucher les malades sur aucune partie du corps sans leur faire jeter les hauts cris. (Histoires, n.° 15, *p. 239*, et n.° 30, *p. 281*).

La douleur de tête, qui avait fortement diminué pendant la deuxième période, reprend une nouvelle intensité ; l'épigastralgie et les douleurs du rachis reparaissent de nouveau.

C'est alors que certains sujets sont atteints de mouvemens convulsifs, plus exprimés par les contractions fixes des extrémités thorachiques, ou par des tremblemens, que par des alternatives de relâchement et de contractilité. Le 12 octobre, il existait à l'Hôpital général trois femmes qui donnaient des signes très-caractérisés de mouvemens convulsifs particuliers. L'une d'elles, âgée de vingt-trois ans, avait des mouvemens de membres fort extraordinaires : elle portait ses bras en haut, en bas, à droite, à gauche, en rotation. Ses paupières étaient violemment contractées ; si on voulait les ouvrir de force, l'agitation des membres augmentait ; les traits de la face étaient tiraillés d'une manière aussi extraordinaire qu'effrayante : elle était fort

jaune, avait les pommettes injectées en rouge. La veille, cinquième jour de sa maladie, la suppression des urines s'était manifestée ; la malade vomissait abondamment des matières couleur de chocolat, et en rendait par le bas qui étaient et plus noires et plus épaisses. Sa langue était rouge et sèche, le ventre dur et ballonné. Elle mourut le 12 octobre, sixième jour de sa maladie. Depuis cette époque, beaucoup de faits analogues se sont présentés à notre pratique.

Nous avons noté également une autre espèce de convulsion, qui consistait dans une rigidité, dans une crispation universelle, et de telle nature, qu'on aurait supposé les malades forcés à l'immobilité par l'effet de bandes ou de liens qui auraient serré fortement le tronc et les membres.

C'est sans doute aux douleurs profondes ressenties dans la région abdominale, qu'il faut attribuer la flexion des cuisses sur le ventre ; elle a pu avoir lieu d'une manière involontaire, par des contractions semblables à celles des extrémités supérieures.

Nous avons vu des malades dont les mouvemens convulsifs étaient caractérisés par la demi-rotation de la tête, portée assez rapidement de la droite à la gauche et de la gauche à la droite.

Il faut considérer encore comme dépendant de l'irritation du système nerveux, les lipothymies et les vertiges qui ont lieu si souvent lorsqu'on met les malades dans la position verticale.

Dans cette période, beaucoup de malades poussent des cris ou des gémissemens. Ce phénomène, si effrayant pour ceux qui les assistent, a pour durée toute la troisième période. Ces cris sont plus ou moins rapprochés ; ils sont aigus, et ressemblent à ceux des hommes que

menace un grand danger. On ne peut pas dire néanmoins que les malades en aient la conscience ; tout est machinal dans l'action qui les produit. En effet, vous arrivez à eux, vous les interrogez sur le sujet de leurs plaintes ; et s'ils vous répondent, c'est pour vous dire qu'ils ne souffrent pas. Toutefois, quand on presse les viscères abdominaux, on voit la face se gripper et les gémissemens redoubler. Une femme enceinte avait les extrémités froides, le pouls imperceptible, les gencives et la bouche saignantes, et vomissait noir. Elle jetait des cris perçans, ne répondait jamais aux questions qui lui étaient adressées ; elle conservait l'immobilité d'une statue.

Nous avons cru observer que les femmes dans l'état de grossesse, poussaient presque toutes des gémissemens et des cris. La vie organique, le sentiment intérieur de la conservation de l'espèce, rendaient-ils ce phénomène plus commun ?

Lorsque nous avons dit que les malades fournissaient des réponses tardives, ou ne répondaient pas du tout, nous n'avons pas prétendu que cette lenteur s'entendît de la surdité ; elle dépend tout-à-fait de la stupeur, de l'engourdissement de l'intelligence. Les malades semblent vous écouter et vous prêter attention ; ils cherchent leurs réponses sans pouvoir les trouver. En général donc, le sens de l'ouie ne s'émousse point ; il en est de même des autres sens.

Il semblerait, au contraire, qu'ils reçoivent une nouvelle activité dans bien des circonstances : ainsi, l'éclat d'une lumière trop vive blesse la vue ; les sons trop forts irritent les malades, qui, souvent aussi, perçoivent les odeurs et les saveurs avec une grande finesse. Ceci doit s'entendre de la marche générale de la maladie ;

l'observation perdrait de sa justesse et de sa vérité, si elle était appliquée aux derniers instans de la vie. Nous avons, par exemple, traité quelques personnes qui, pendant que le soleil était encore sur l'horizon, demandaient pourquoi on éteignait les lumières de l'appartement. Ceux qui, dans ce dernier cas, conservaient toute l'intégrité de leurs fonctions, s'inquiétaient fort de ce phénomène, qui précédait ordinairement la mort de quelques heures. M. Munier, gros-major du premier régiment des milices, perdit la vue treize heures avant de mourir; il comprenait tout, et cherchait à distinguer les objets. Près des derniers instans, il eut des mouvemens convulsifs, des grincemens de dents, et rendit abondamment le mélanhème par le vomissement. Sa peau était couleur de pomme; il était inquiet, agité, abattu, tenait sa tête penchée sur le côté droit. Il mourut le sixième jour.

Si l'insomnie persévère ou se renouvelle, et s'il y a un engourdissement momentané, le sommeil est fortement troublé par des rêves effrayans.

Les traits de la face commencent à s'altérer ou à se gripper : on les fait quelquefois contracter en pressant l'épigastre ou l'ombilic. Dominique Barrera, âgé de trente ans, mourut au sixième jour, le 13 novembre, avec le délire, la stupeur, les yeux fort jaunes, la suppression des selles et des urines; il contractait les muscles de la face d'une manière fort extraordinaire lors de la pression sur l'abdomen. Maria Roma, âgée de dix-sept ans, mourut aussi le sixième jour, 14 novembre. Elle se plaignait d'une céphalalgie violente, de douleurs à l'épigastre; la langue était sèche dans le milieu, humide et nette sur les côtés de sa surface; le ventre dur. Elle resta trente-six heures sans uriner; la

chaleur était faible, et le pouls imperceptible. Le jour de sa mort, elle eut la figure très-grippée ; elle poussait des cris, des gémissemens ; ses mains étaient froides ; le sang sortait par le nez peu abondamment ; elle pliait ses couvertures.

Lorsqu'on est arrivé à cette période, les conjonctives, devenues déjà très-jaunes, reprennent quelquefois avec plus de force l'engorgement sanguin, qui semble faire croire qu'une ophthalmie est entée sur un ictère, sur-tout si la maladie a une tendance funeste.

Il n'est pas rare néanmoins de voir des sujets qui n'ont point d'injections aux conjonctives : en revanche il en est qui ont les vaisseaux de l'œil tellement gorgés de sang, qu'on s'attend d'un moment à l'autre à voir rompre leur tunique. C'est peut-être de cette manière qu'on peut expliquer certaines hémorrhagies des yeux, hémorrhagies dont on a parlé, mais que nous n'avons point vues. C'est sur la foi d'autrui que nous avons cité un de ces exemples dans le chapitre consacré à l'histoire et à la contagion de l'épidémie de Barcelone. On peut rattacher à ce fait l'histoire de Francisca Farnes, n.° 35, *pag. 294*.

Il n'y a ni plus ni moins de dilatation dans les pupilles, excepté aux approches de la mort, où tout se passe comme dans les cas les plus ordinaires. La dilatation, lorsqu'elle est bien manifeste, semblerait subordonnée à la présence des vers, qui, comme on le sait, se sont fréquemment montrés pendant cette épidémie. En voici quelques exemples : une petite fille âgée de onze ans avait les pupilles fort dilatées ; ses yeux étaient jaunes, sa figure grippée ; elle rendait du sang par la bouche ; ses membres thorachiques étaient vivement contractés sur la poitrine ; elle criait. Elle rendit quelques

vers lombrics par le haut et par le bas : les deux qui sortirent par la bouche étaient vivans ; trois autres, enveloppés dans des déjections alvines très-noires, étaient morts. Elle mourut le cinquième jour. Un homme de quarante-trois ans était bien au quatrième jour d'une fièvre grave : il eut le courage de se lever, de vaquer à ses affaires, et l'imprudence de mettre ses pieds dans l'eau froide, ayant lui-même très-chaud. Le lendemain il rendit du sang par l'anus et trois vers lombrics ; il eut de la stupeur, de la soif, de la diarrhée ; la langue devint muqueuse et poisseuse. Il y eut dans cette rechute absence de céphalalgie, de nausées et de vomissemens ; il éprouva de la toux, de l'expectoration ; sa voix fut un peu rauque ; le pouls mou et fréquent, les pupilles fort dilatées ; il présenta une éruption rougeâtre et élevée au bras. Une sueur abondante qui le soulageait évidemment, dura pendant trois jours, et il guérit.

Une femme de quarante-deux ans entra à l'hôpital le deuxième jour de sa maladie ; elle avait la langue humide et d'un blanc grisâtre. Le troisième jour, la langue était rude et sèche, le ventre douloureux, les urines libres, le pouls naturel. Le quatrième jour, elle eut des douleurs de tête sans aucune rougeur à la face ; les pupilles furent bien plus dilatées que la veille ; des nausées et des vomissemens de matières amères s'établirent ; la langue fut rouge, recouverte d'un peu de mucosité ; la soif se fit sentir ; il n'y eut point de douleurs abdominales ; le pouls parut fréquent, et la chaleur de la peau modérée. Le cinquième jour, céphalalgie, douleurs abdominales ; langue moins rouge, plus muqueuse et blanchâtre ; pouls naturel ; vomissemens amers, avec deux vers lombrics ; un peu de toux, et la constipation

se fit ressentir. Le sixième jour, yeux faiblement injectés; pupilles fort dilatées; nausées; déjection alvine provoquée par un lavement; urines libres; menstruation faible. Septième jour, pétéchies autour de la bouche; vomissemens noirs; peau froide; tremblement des bras; insensibilité; l'intelligence reste intacte. Huitième jour, douleurs de la tête, de l'épigastre; langue sèche; vomissement noir; constipation; suppression des urines; les pupilles restent dilatées; les autres symptômes persévèrent. La malade meurt dans la nuit.

L'hydrorachis fut constatée par la nécropsie. La membrane muqueuse de l'estomac, vers les orifices, était vivement enflammée; le reste était rempli d'ecchymoses; l'intestin grêle était parsemé d'ecchymoses qui s'effaçaient facilement en grattant avec le tranchant du scalpel; tout le tube digestif contenait de la matière noire plus ou moins consistante, selon qu'elle s'avançait davantage vers le rectum. Au milieu de cette matière, on trouva cinq vers, dont un s'était niché dans l'appendice du cæcum.

Le jeu des paupières mérite dans quelques sujets une attention assez spéciale: on les trouvait fortement fermées et assez contractées pour diminuer la saillie de l'œil; il fallait employer une grande force et une grande adresse pour les écarter; encore on n'y réussissait pas toujours. Nous rapporterons ici un fait confirmatif, dont nous avons déjà parlé, *page 51*. Ce fait a aussi le double mérite de prouver combien la contagion était positive, puisqu'il s'est passé hors de la sphère de l'infection. Hauger travaillait comme ouvrier dans le port de Barcelone, sur le navire *el Talla-piedra*, depuis le 19 août. Il arriva le 5 septembre à *Canet-de-*

Mar, attaqué de la maladie régnante. Canet est à six heures de distance de Barcelone.

Le 6 septembre, il fut visité par le docteur Cazals, et il mourut le 10, après avoir présenté tous les symptômes de la fièvre jaune. Dès que la maladie fut constatée, on cerna la maison. Les symptômes principaux furent, la jaunisse; *les paupières fermées*, avec impossibilité de les ouvrir; le vomissement noir; des douleurs à l'épigastre, aux épaules, aux lombes; la prostration des forces; un délire vague, et la sortie par le nez d'un sang noir et liquide.

Le 12 du même mois, la mère de L. Hauger, laquelle n'avait point été à Barcelone, tomba malade, et mourut le 15. Elle éprouva les mêmes symptômes que son fils, et aussi *la contraction des paupières;* mais elle eut une plus grande douleur à l'épigastre; les conjonctives plus injectées; la langue fut brune; il y eut d'abord des vomissemens abondans de bile, suivis de beaucoup d'efforts sans résultat; une grande inquiétude, et une forte hémorrhagie utérine, qui contribua probablement à rendre plus active la marche de la maladie.

La fièvre jaune, reconnue dès son début dans ces deux sujets, ne fit aucun progrès, parce qu'on isola sur-le-champ les deux malades. Ce fait de contagion incontestable doit donner la mesure de la confiance que méritent des précautions bien prises.

L'œil se meut communément avec liberté, excepté dans les cas dont nous venons de parler; le regard a quelque chose d'incertain, d'hébêté; on a vu les globes se renverser sous les paupières supérieures; on les a vus agités de mouvemens convulsifs en sens divers et précipités. Telle fut l'histoire d'une femme de quarante ans, qui entra dans nos salles, le cinquième jour, 12 oc-

tobre, et qui mourut le lendemain, sixième jour. Elle éprouvait l'épigastralgie, la douleur lombaire, de vives douleurs aux cuisses; elle vomissait des matières couleur de café; la langue, noire et sèche dans le milieu, était rouge sur les bords; elle ne rendait ni selles ni urines; le pouls fournissait soixante-quatre pulsations; les globes des yeux, frappés de mouvemens convulsifs, s'agitaient sans interruption et en tous sens.

Appareil digestif. Fréquemment il s'écoule de la bouche un sang noirâtre qui souille les lèvres, le menton, les joues et le cou des malades. Tantôt les suintemens sont partiels, tantôt ils partent de toute la surface de la membrane qui tapisse la bouche. Dans le premier cas, le siége de l'exhalation est ou à la surface de la langue, ou au voile du palais, ou simplement aux gencives. Nous avons vu fréquemment la surface de la langue se fendiller d'une manière ostensible, faire éprouver des douleurs assez vives, et le sang suinter bientôt des petits sillons qui s'étaient formés. Dans cette circonstance, la langue reste rouge et sèche; elle n'est humectée que par le sang qui la souille. Un homme placé au n.° 11, paraissant robuste, vomissait noir; il était convulsionné et tremblant; le sang sortait abondamment par les commissures des lèvres. Lorsqu'il mourut, il en rendit une très-grande quantité par la bouche et par le nez: ce même phénomène se reproduisit le lendemain, lorsqu'on renversa le cadavre pour faire l'ouverture du rachis. La nécropsie présenta des caractères tellement semblables à ceux que nous avons décrits, qu'il nous paraît superflu de la détailler. Ce malade était entré la veille dans un état qui le rendait incapable de donner aucun renseignement.

L'hémorrhagie buccale n'épargnait aucun âge, aucun

sexe; elle était néanmoins plus commune chez les enfans.

Lorsque ces sortes d'hémorrhagies ont lieu, l'haleine paraît très-fétide. Notez bien ceci; car, dans toutes les autres circonstances, l'haleine n'indique rien de particulier. Il est donc probable que cette fétidité dépend des matières en décomposition dans la bouche, plutôt que d'une altération spécifique dans les fonctions de la respiration, ou d'une altération dans les sécrétions.

Il est possible néanmoins que cette fétidité ne soit pas sans quelques dangers; plusieurs nous ont affirmé avoir reçu de ce genre d'exhalaison une impression tellement vive dans la gorge, qu'elle leur laissait un sentiment d'âcreté qui persévérait plusieurs jours: il est possible et même probable que Mazet fut la victime d'une semblable cause. M. B. s'étant exposé trop près à l'haleine de la première malade qu'il vit le 10 octobre, conserva pendant plusieurs jours une impression aussi incommode que pénible vers l'isthme du gosier.

L'hémorrhagie buccale éprouve quelquefois des alternatives de suppression et de retour qui n'indiquent rien pour les caractères ni pour l'issue de la maladie: mais ce symptôme persévère plus ordinairement jusqu'à l'instant de la guérison ou de la mort; on l'a même vu se reproduire dans la convalescence, sans en altérer la marche.

Il est difficile de faire un calcul exact sur le nombre de ceux qui avaient des hémorrhagies par la bouche; on peut, sans s'éloigner beaucoup de la vérité, le fixer approximativement à un sixième, peut-être même à un cinquième.

Parmi les singularités les plus remarquables de ce protée, nous signalerons l'hémorrhagie buccale comme

présentant le seul symptôme qui pût faire soupçonner un état morbide. Un réfugié piémontais eut les gencives douloureuses, la pointe de la langue fendillée, avec un très-léger suintement sanguin par ces gerçures. Il parcourut ainsi les phases de la maladie, n'offrant d'autre symptôme qu'une grande lenteur dans le pouls.

Un homme au n.° 40 de l'Hôpital général avait également les gencives et la langue fort rouges; il ne perdait du sang que par les gencives; son pouls était d'une lenteur excessive : ce malade n'offrait aucun autre symptôme.

Rien n'est variable comme l'état de la langue : on la voit rouge et très-lisse; on la voit d'un rouge tirant sur le brun; alors elle est ridée et comme rôtie. Dans l'un et l'autre cas, elle est sèche. On l'a vue tellement rouge et atteinte d'une sensibilité si vive, que les malades ressentaient des douleurs fort prononcées en la présentant.

A ces états près, la langue est communément blanche et muqueuse, moins souvent jaune. La couche muqueuse, peu épaisse, couvre toute la surface, laissant à nu la pointe et les limbes, qui sont tantôt roses, tantôt rouges. On voit aussi la couche muqueuse se détacher par segmens inégaux, laisser apercevoir en dessous une surface rouge et lisse : ces portions, mises à nu, sont parfois sèches, parfois humides.

C'est principalement dans la fièvre jaune que s'observent ces zônes longitudinales, de couleur et d'humidité inégales. Chez le même sujet, la langue offrait beaucoup de variétés, et de fréquentes alternatives tant dans sa sécheresse que dans son humidité et sa couleur. Deux, trois et même quatre de ces bandes posées alternativement, peuvent être aperçues sur la surface de cet organe : l'une conserve son état blanc et mu-

queux; celle qui suit est d'un rouge très-vif et lisse; la troisième est d'un brun foncé, et plus poisseuse que les précédentes. De l'une de ces bandes suinte quelquefois du sang, tandis que les autres ne présentent point ce phénomène. Ici, la moitié seule de la langue laisse exhaler ce fluide, et l'autre moitié reste humide, nette, ou légèrement muqueuse. Il n'était pas rare de voir une moitié de la langue avec un état de sécheresse qui durait plusieurs jours, pendant que l'autre moitié conservait toute son humidité.

Si la couleur noire s'empare de quelques parties de la langue, ce qui arrive rarement, cette couleur ne s'étend jamais sur toute la surface ; mais elle est bornée, circonscrite dans le milieu, et plus spécialement en se rapprochant de la base de cet organe.

Lorsque les malades se plaignent d'une sensation douloureuse, dont ils rapportent le siége soit à la surface de la langue, soit au voile du palais, ce symptôme doit être attribué à des gerçures d'où le fluide sanguin ne tardera pas à s'échapper.

La langue présentait souvent la forme pointue, alongée, et en quelque sorte contractée dans le sens de son épaisseur; l'état de contraction alternait même, dans le cours d'une journée, avec l'aplatissement et l'élargissement de cet organe.

Quoique les malades sortent la langue avec lenteur, il est rare qu'ils oublient de la retirer. Ce signe peut s'observer, ainsi que le tremblement de cet organe, tremblement dont l'observation de M.me Hortiz présente un exemple assez frappant.

Peut-être qu'un vingtième des malades se plaignaient d'une difficulté d'avaler; d'autres éprouvaient une irritation assez vive, et une chaleur brûlante dans l'isthme

du gosier. Ces états divers dépendaient de phlegmasies plus ou moins profondes.

M. Pedro Gil, homme fort replet, âgé d'environ quarante ans, mourut le 11 octobre, d'une maladie dont le symptôme principal fut une *angine*. Ce jour-là, l'intelligence était conservée, la tête ne paraissait pas embarrassée; il n'y avait ni rougeur aux yeux, ni vomissemens, ni déjections alvines; la langue était un peu sèche, sans être chargée; l'inflammation à la gorge rendait la déglutition difficile; une vive douleur se faisait sentir dans les régions de l'ombilic et du foie; le malade n'urinait pas depuis trente heures. Le pouls conservait le nombre ordinaire des pulsations, mais il était petit et faible; la température de la peau paraissait dans l'état physiologique; le malade éprouvait de la gêne dans la respiration, de l'agitation, de l'inquiétude et de l'affaissement; la peau était d'un jaune de pommes mûres.

Nous fûmes appelés en consultation pour ce malade avec MM. Calvera et Lopez. Ce dernier nous annonça gravement, à différentes reprises et sans aucune nécessité, que la fièvre de Barcelone était exotique. Il nous donna de longs détails sur son importation de la Havane. Nous ne rappelons cette circonstance bizarre que parce que ce même médecin a dit ensuite qu'il avait vu la fièvre jaune à Barcelone pendant l'hiver: en même temps, il signait que les chaleurs et la puanteur de la rade l'avaient développée pendant l'été. Il y a donc ici trois Lopez!

Au reste, l'angine ne saurait être considérée que comme un accident qui n'appartient point aux phénomènes ordinaires de la maladie.

De tout ce qui précède, il résulte que la déglutition

se faisait sans difficulté dans le plus grand nombre des circonstances.

Les éructations, les flatuosités et les vomissemens redoublent dans la troisième période. Une fois que les éructations ont commencé, elles poursuivent les malades jusqu'à la fin de la vie ou de l'état fébrile. Il n'est point de symptôme aussi persistant ni plus caractéristique; il fatigue même les convalescens, quoiqu'à un moindre degré.

Les renvois, les émissions de gaz par les voies supérieures, annoncent que la maladie est toujours menaçante, lors même que les autres signes paraissent s'améliorer. Ces gaz s'échappent avec plus ou moins de fréquence et de difficulté; souvent leur expulsion est douloureuse et fatigante : ils n'ont aucun goût particulier, excepté chez un petit nombre de malades, qui accusaient quelque chose d'âcre ou d'acide.

Au commencement de ce troisième stade, ou vers la fin du précédent, les vomissemens et les efforts pour vomir redoublent de fréquence ; examinées avec attention, les déjections laissent apercevoir des gouttes ou des filets de sang; peu à peu, au lieu de sang, on remarque un produit qui ressemble à du marc de café ; bientôt le marc augmente en quantité; si bien qu'en dernier résultat les matières vomies paraissent fournies par le seul mélanhème. Les matières noirâtres ou semblables à du marc de café ne sont pas toujours fort abondantes ; chez beaucoup de malades, on n'observe qu'un petit nombre de flocons qui nagent au milieu de mucosités ou de liquides bilieux; ce qui ne diminue pas le danger.

Lorsque nous avons dit que le vomissement de mélanhème succédait à celui de sang, nous n'avons

pas prétendu indiquer une marche toujours uniforme; car le vomissement noir peut arriver sans être précédé de l'hématémèse, ou, en d'autres termes, sans une hémorrhagie apparente : nous supposons seulement que l'hémorrhagie, ou plutôt le suintement de sang, se fait indispensablement dans l'estomac avant les déjections de marc de café.

On a donné à ce symptôme et on lui a conservé le nom de *vomissement noir*. A la vérité, il y a des nuances assez tranchées, ainsi que le prouvent les histoires particulières que nous publions. Nous avons observé des liquides aussi noirs que de l'encre, qui tapissaient non-seulement l'estomac, mais qui le remplissaient en entier. A la quantité que les malades en rendaient pendant le cours de la maladie, il était facile à l'observateur de juger que l'estomac se remplissait à mesure qu'il se vidait, et que le sang subissait une altération très-rapide.

Un autre phénomène assez inexplicable, et sur lequel les nécropsies nous éclairaient, c'était de voir le sang ou le mélanhème remplir l'estomac, sans qu'un atome s'en fût échappé pendant la vie. La contraction de l'orifice cardiaque est dans ces cas tellement forte, que l'action des organes qui concourent au vomissement ne peut la dompter; il n'y a de libre ou de possible que la sortie des gaz.

En résumant ce que nous avons dit et observé sur la marche de l'altération et de la transformation des fluides, voici ce qui paraît se passer : 1.° les déjections sont muqueuses ou bilieuses; 2.° elles laissent apercevoir du sang qui se mêle aux matières vomies, tantôt en petite, tantôt en grande quantité; 3.° elles présentent des flocons de la couleur et de l'apparence du marc de

café, ou de suie qu'on aurait délayée dans l'eau; 4.° elles se transforment souvent en matières très-noires. A ces divers degrés ajoutons-en un cinquième qui se rattache au second, mais qui en diffère sous bien des rapports : ce sont les déjections de sang pur, qui se renouvellent avec autant de fréquence et d'abondance que celles du mélanhème.

Certaines de ces hématémèses sont si considérables, qu'on ne peut s'en faire une idée. On conçoit bien moins encore comment les malades peuvent vivre plusieurs jours avec des pertes de sang aussi prodigieuses. Il serait facile d'en citer de nombreux exemples : nous nous sommes contentés de rapporter l'histoire d'une femme qui, plusieurs fois dans la journée, remplissait de sang son vase de nuit. Une autre femme, au n.° 20, vomissait, dès le quatrième jour de sa maladie, si fréquemment du sang, qu'elle inondait son lit, et qu'on était forcé de changer ses draps à chaque instant. Enfin une troisième, au n.° 29, en rendait des quantités prodigieuses par la bouche et par le fondement, et elle offrait ce phénomène particulier qu'elle vomissait encore des quantités effrayantes de matières noires.

Il nous est arrivé souvent de flairer ces excrétions au moment de leur sortie, et nous avons toujours été surpris de ne trouver, dans les produits du vomissement, aucune odeur particulière; ce qui s'exhale d'un sang pur ou du mélanhème produit une impression fade et nauséabonde.

Posées sur la langue, ces matieres laissent une impression très-faible d'âpreté. On serait tenté de croire qu'elles ont quelque chose de subacerbe. Les expériences que nous avons essayées, laisseraient soupçonner que le mélanhème contient des atomes d'un acide qui

serait le sulfurique : toutefois nous nous garderions de l'affirmer ; ces épreuves, faites par des mains peu accoutumées aux analyses délicates de la chimie, doivent toujours inspirer une grande défiance. Nous pensons aussi qu'elles ne seraient que d'un faible prix pour la pathologie, et de peu de secours pour la thérapeutique, lorsqu'on les tenterait avec une précision inimaginable. Quoi qu'il en soit, nous en offrirons les résultats sans y attacher la moindre importance.

Vers la fin de la maladie, nous avons observé un petit nombre de sujets qui rendaient une matière grisâtre, pultacée, quelquefois rougeâtre, matière qui n'avait aucune analogie avec les évacuations sanguines, ni avec le mélanhème. On a déjà vu dans quelques nécropsies que cette matière était retrouvée dans l'estomac. Est-elle un produit de la maladie, comme le mélanhème, ou celui du mélange des boissons avec certaines excrétions de la membrane muqueuse? c'est ce que nous ignorons encore.

Au mois de novembre, quelques médecins nous affirmaient que le vomissement noir était moins fréquent que dans le mois de septembre. On disait aussi que l'épigastralgie était plus vive, plus fréquente, l'ictère plus prononcé et les suppressions d'urine plus rares. Nous ne savons rien de bien positif à cet égard; mais nous pensons qu'il n'est point contraire aux lois de la saine expérience, qu'on puisse observer de la variation dans les symptômes, selon les phases d'une épidémie, et même selon les localités. C'est ainsi qu'on affirmait que les jaunisses étaient bien plus prononcées, bien plus foncées en couleur, à Barcelonette qu'à Barcelone.

Si la maladie affectait les formes du cholera-morbus, elle devenait rapidement mortelle. Voici l'exemple le

plus saillant que nous ayons recueilli de cette forme, heureusement assez rare. Un élève en médecine, âgé de vingt à vingt-deux ans, fils d'un chirurgien de Barcelone, fit une course fatigante à la campagne par une chaleur vive : aussitôt il fut saisi, le 12 octobre, par des vomissemens fréquens; le deuxième jour, ses yeux étaient entièrement injectés, son pouls très-petit, sa peau d'un jaune de citron; il éprouvait des angoisses considérables, de vives douleurs à l'épigastre : à chaque instant il vomissait ou se présentait à la garde-robe. Il mourut dans la nuit.

Malgré la production des gaz dans l'estomac, nous citons peu de faits du gonflement et du soulèvement de l'épigastre; la douleur de cette région, qui avait été vive sur la fin de la première période, qui s'était adoucie pendant la deuxième, se réveille au retour de la troisième.

C'est sans doute à la douleur qui part de ce point, à celles qui naissent de la région ombilicale, et à cette espèce de travail morbide qui se fait si constamment dans les entrailles, qu'il faut attribuer l'anxiété, l'agitation, la fréquence des cris qui s'échappent machinalement. Interrogez les malades sur la cause des gémissemens et des cris; ils semblent l'ignorer. Si vous pressez les régions soupçonnées d'être le siége des douleurs, ils poussent de nouveaux cris, et ne savent point encore vous en rendre raison. Retenez bien que, les douleurs abdominales précèdent la formation du mélanhème, et qu'elles existent très-fréquemment sans lui.

En parcourant le tube digestif, on croit voir que les intestins, notamment les grèles, sont, dans beaucoup d'occasions, atteints de lésions profondes. Si les malades jouissent de toute la plénitude de la raison,

ils vous disent qu'aux environs de l'ombilic, ils sentent un poids, une chaleur, ou une douleur. Chez les uns la douleur est sourde, chez les autres elle est aiguë. Les nécropsies enseignent assez bien la cause de ce genre de sensation, puisqu'on trouve des traces d'inflammation dans les viscères de cette région. Toutefois, les inflammations n'expliquent pas tout; car elles n'ont pas toujours été vues là où l'organe avait donné les signes les plus manifestes d'une sensibilité exaltée.

Quoique la douleur de la région ombilicale marche quelquefois simultanément avec celle de l'épigastre, elle appartient, il nous semble, plus à la troisième période qu'à la première et à la deuxième. Elle succède quelquefois à l'épigastralgie, comme si les lésions des tissus se déplaçaient et se propageaient de haut en bas. Cette sensation incommode, profonde, inquiétante, a souvent poursuivi les convalescens, long-temps après le jugement de la fièvre.

Quelle que fût l'immensité du travail qui se faisait sur l'abdomen, il était rare qu'on le trouvât ballonné : cette capacité conservait sa souplesse, et ses muscles, notamment les droits, n'étaient point contractés, comme il arrive dans certaines de nos fièvres ataxiques. Les exceptions dans ce genre ne font que fortifier la règle.

Par les voies inférieures s'échappent des déjections analogues à celles du vomissement : on les aperçoit spécialement dans les derniers jours, parce qu'alors la constipation cesse d'elle-même, ou parce qu'on la fait cesser artificiellement. Ainsi donc, les déjections alvines sont mêlées de sang; ce qu'il faut bien distinguer des hémorrhagies du rectum, qui appartiennent à un autre ordre de phénomènes.

Ces déjections sont brunâtres, et souvent entière-

ment noires, épaisses et poisseuses. Leur séjour, leur mélange, le trajet qu'elles ont à parcourir, dénaturent les qualités qu'elles ont en sortant immédiatement de l'estomac; elles acquièrent aussi plus de fétidité, et elles varient quant à la couleur et à la consistance.

Nous avons déjà dit qu'il n'était pas rare de voir les malades, sur-tout les femmes et les enfans, rendre des vers par la bouche et par le fondement. On nous a assuré qu'à Barcelonette ce phénomène se présentait plus souvent qu'à Barcelone. D'autre part, les nécropsies en ont fait découvrir chez des sujets qui n'en avaient point expulsé pendant la vie. Un élève en chirurgie de l'hôpital militaire mourut dans la nuit du 12 au 13 octobre, en trois jours, rendant beaucoup de sang par l'anus, et un grand nombre de vers lombrics.

Il est difficile d'indiquer des proportions exactes sur le nombre des sujets qui ont offert ce symptôme; mais on peut, sans crainte d'exagérer, l'estimer à un sixième.

C'est vers la troisième période que le cours des urines mérite d'être étudié avec un soin scrupuleux: l'excrétion devient évidemment moins abondante, et l'émission se fait avec un peu plus de lenteur; on croirait que les organes excréteurs s'engourdissent déjà.

Assez souvent les urines présentent deux variétés remarquables: les unes sont de couleur de décoction de châtaignes foncée, les autres sont bilieuses, et à un tel point, qu'on les prendrait pour de la bile pure, tant elles sont jaunes, huileuses, tant elles teignent fortement le linge ou le papier qu'on y trempe.

Enfin, le phénomène le plus saillant, comme le plus redoutable, c'est la suppression des urines, dont on a recueilli un grand nombre de faits. Nous avons

déjà fait observer que plusieurs médecins espagnols considéraient ce symptôme comme ayant été plus fréquent vers le milieu de l'épidémie et à la fin, qu'au commencement.

La suppression des urines, qui ne s'observe ordinairement qu'à la fin de la troisième période, paraît dépendre de la paralysie des reins et de l'absence des sécrétions. On ne voit point que l'hypogastre se soulève, ni que les malades éprouvent aucun symptôme de la rétention : les nécropsies nous ont d'ailleurs enseigné que, dans la plupart de ces cas, la vessie était entièrement vide.

Elles nous ont également fait voir qu'on pouvait aussi observer des rétentions : dans ces derniers cas, il paraîtrait que la paralysie frappe seulement les propriétés contractiles de l'organe, puisqu'il se remplit complétement sans pouvoir se vider.

Outre les altérations de sécrétion, dont nous venons de parler, nous avons observé des urines sanguinolentes, et d'entièrement noires : ces deux espèces, et sur-tout la dernière, étaient assez rares ; le liquide était d'ailleurs peu abondant quand il présentait ces particularités.

Nous avons constaté par des histoires particulières, consignées dans ce travail, que certains malades urinaient avec un sentiment de chaleur : ceci pourrait être expliqué, jusqu'à un certain point, par les rubéfactions partielles de la membrane muqueuse, dont quelques nécropsies nous ont fourni la preuve.

Parmi les phénomènes observés dans le cours de l'épidémie, il ne faut pas passer sous silence les hémorrhagies utérines, ou ces évacuations d'un sang noir et fétide. Ces flux, lorsqu'ils ont lieu chez les

femmes enceintes, déterminent toujours des avortemens aussi brusques qu'inattendus.

Les femmes qui, étant enceintes, ont contracté la fièvre jaune, ont fait de fausses couches : les suites de cet accident étaient une espèce de *collapsus* général, qui déterminait brusquement la mort. Nous avons cependant vu à l'hôpital général un vrai prodige dans ce genre : c'était une femme qui, ayant accouché à terme, s'était obstinée à vouloir nourrir ; ce qu'elle fit avec succès, quoique frappée des plus graves symptômes. Le nouveau né fut assez heureux pour ne point éprouver d'inconvénient de cette obstination maternelle.

Tous les enfans n'ont pas joué de bonheur comme celui-ci. On en a vu que les symptômes de la fièvre jaune, contractée dans le sein maternel, frappaient dès leur naissance. Nous pouvons rappeler ici, comme un exemple contraire, le nouveau-né de la femme dont nous avons rapporté l'histoire, sous le n.° 41, *pag. 316*.

Appareil de la respiration. La respiration exerce généralement ses fonctions avec la plus grande liberté dans les deux premières périodes. Plus on avance vers la fin de la vie, plus ses actes se ralentissent. Ce n'est point encore là de l'altération dans les forces organiques, ni une lésion dans l'état des forces vitales. En se ralentissant, la respiration ne fait que participer à une disposition qui est commune à toutes les autres fonctions. Il semble donc que le thorax constitue un département entièrement isolé, que des causes morbides ne sauraient atteindre au milieu de cet immense désordre ; telle est la règle générale. Voici maintenant les exceptions. La respiration s'accompagne de profonds soupirs ; elle paraît singultueuse ; ou bien on voit que le thorax est

dans un état permanent de contraction ou d'adynamie musculaire, telle qu'à peine l'acte de l'inspiration est marqué.

Chez les uns elle est précipitée ; chez d'autres elle est rare : l'haleine qui s'exhale des poumons, peut être fétide, mais elle n'est presque jamais brûlante.

Quelque rare que soit la toux, il importe de la signaler, puisqu'elle se rencontre quelquefois : tantôt elle présente le caractère catarrhal, tantôt le caractère nerveux bien prononcé. L'histoire suivante est un exemple de ce dernier mode.

Un homme de la garde civique, logé dans un appartement très-sain, au troisième étage, rue Neuve, paraissait fort et robuste : il était au troisième jour, quand nous le vîmes avec l'estimable docteur Abascal. Ses yeux étaient injectés et saillans ; on nous dit que la veille ils l'avaient été davantage. Quoique mieux le troisième jour, il était toujours inquiet, agité, sans éprouver aucune douleur. L'intelligence était bien conservée, la chaleur de la peau fort modérée ; le pouls donnait quatre-vingt-huit pulsations ; mais le malade toussait très-fréquemment, et d'une manière, en quelque sorte, convulsive. Toutes les autres fonctions s'exécutaient sans trouble : on aurait dit, lorsque le malade ne toussait point, qu'il n'était atteint d'aucune indisposition. C'était une fièvre insidieuse, masquée sous l'apparence d'une simple toux. Le quatrième jour il y eut une amélioration sensible. Le cinquième, les yeux s'injectèrent davantage ; le pouls fut plus fréquent ; la toux plus répétée, plus fatigante ; il n'avait point de soif ; la bouche était un peu sèche ; le bouillon donnait des nausées ; les garde-robes étaient libres, abondantes, et troubles ; en allant à la garde-robe, il éprouvait une

sensation de cuisson brûlante. Il passa assez bien la journée, ainsi que la suivante ; mais la jaunisse faisait des progrès rapides, et il mourut le septième jour, au moment où l'on s'y attendait le moins, et sans avoir donné d'autres signes de la fièvre jaune.

Lors même que la respiration exerce ses fonctions avec le plus de liberté, la chaleur diminue graduellement ; et c'est un des phénomènes les plus remarquables de cette pernicieuse maladie. Il semblerait que la production de la chaleur n'est pas intimement liée avec les actes de la respiration, puisque celle-ci s'exécute facilement, n'est ni interrompue, ni troublée, pendant que l'autre s'éteint. Ainsi la peau se refroidit presque toujours sans se couvrir d'une sueur poisseuse, comme dans d'autres maladies ; et ce refroidissement va en augmentant depuis la deuxième période jusqu'à la troisième, que les extrémités restent glaciales pendant deux et même trois jours.

C'est dans les mouvemens du cœur et des gros vaisseaux, qu'il faut chercher plus particulièrement l'extinction de la chaleur ; non que nous imaginions que l'activité de la circulation détermine mécaniquement l'action du calorique, mais parce que nous pensons que l'anéantissement presque complet d'une des propriétés vitales, exerce la plus haute influence sur l'extinction progressive d'une fonction avec laquelle ses rapports sont si intimes.

Le sang paraît également dépouillé de ses propriétés stimulantes. Dès la deuxième période, le pouls perd de sa vîtesse ; il est ramené d'abord au type physiologique, si ses pulsations avaient été précédemment plus fréquentes ; il en perd peu-à-peu quelques-unes, jusqu'à ce qu'il arrive au nombre de soixante, de

cinquante, et même de quarante. Enfin il est frappé quelquefois d'un degré tel d'infirmité, qu'il n'est plus possible de distinguer les mouvemens de l'artère ni du cœur ; et, chose étrange, il peut rester dans cet état pendant vingt-quatre ou trente-six heures, avant que la mort survienne, et sans que les forces motrices paraissent anéanties. On voit des malades se lever, se soutenir assez bien, marcher même, quoique ayant ce degré d'altération dans les forces de la circulation. Il faut bien admettre que le cœur jouit encore de la vie ; mais ses démonstrations sont si peu énergiques, que souvent il est impossible de les distinguer. Nous avons fait à cet égard toutes les recherches possibles, avec la main, avec l'oreille appliquée sur la région précordiale, avec un cahier de visite fortement lié pour remplacer un cylindre en bois ; et souvent nous n'avons pu distinguer aucun bruit ni aucune impulsion. La circulation se faisait donc tacitement ; car, sans elle, il n'y a pas de respiration possible. L'un de nous a vu deux faits de cette nature dans le mois de février 1823, à la Pitié. Deux hommes atteints d'inflammations hémorrhagiques des intestins, passèrent plusieurs jours sans donner aucun signe de circulation ; l'un d'eux est resté dans cet état trois jours complets : le cylindre ne put rien apprendre.

Ne croyez pas que ce phénomène très-commun soit constant. On a vu le pouls se relever, battre avec rapidité dans les derniers jours de l'existence, quoique précédemment le nombre des pulsations eût diminué d'une manière notable.

Quant à la force du pouls, voici ce qui est constant. Dès la deuxième période, il prend de la mollesse, et, dès ce moment, il n'offre plus de dureté. Si l'on presse

l'artère, les pulsations s'effaçent facilement; plus on avance, plus cette mollesse se fait remarquer.

Nous avons recherché avec soin s'il était intermittent, et nous avons rarement aperçu cette espèce d'irrégularité. Ceci étonne à bon droit dans une maladie où les fonctions de la circulation se trouvent si éminemment lésées.

Tout ce qui s'observe dans la marche de la fièvre jaune, tend à prouver que le sang subit des altérations qu'on ne retrouve dans aucune autre maladie aiguë. Nous ne savons pas si jamais on pourra connaître exactement la source et la nature de ces altérations extraordinaires; mais nous croyons devoir répéter ici ce que nous avons déjà dit : le sang est certainement plus fluide, plus noir; celui des artères paraîtrait se confondre avec celui des veines pour la couleur et la consistance. Ses molécules perdent, au moins en grande partie, leur propriété de cohésion, leur force plastique. De là résulte évidemment cette grande facilité qu'il a de s'épancher dans toutes les cavités du corps; circonstance qui est une des plus remarquables de la fièvre jaune, et qui doit être considérée comme un phénomène pathognomonique, sur lequel nous appuyons à dessein.

Ce serait ici le moment de parler des hémorrhagies du nez et de la bouche, de l'anus et de la vessie; de tous ces épanchemens sanguins qui ont lieu à la base du crâne, dans le rachis, dans la poitrine, dans l'estomac, dans les intestins, sous l'épiderme, &c. : mais nous avons parlé de chacune de ces circonstances en traitant des lésions des organes, de celles de leurs fonctions, et des altérations que font découvrir les nécropsies.

On remarque quelquefois des battemens ou palpi-

tations, qui ont lieu aux régions du cœur et de l'épigastre : ce symptôme appartient à toutes les périodes ; il est plus commun dans la première et la deuxième que dans la troisième ; c'est un phénomène probablement nerveux, et qui en général n'est point dépendant de ce qui se passe dans l'appareil vasculaire.

Le hoquet n'est pas un symptôme essentiel à la fièvre jaune, quoiqu'on l'y observe souvent. On a remarqué qu'il avait une fort longue durée, qu'il se prolongeait pendant toute la maladie, et quelquefois même pendant la convalescence. C'est un mouvement convulsif qui impatiente cruellement les malades, et qui quelquefois leur fait éprouver des sensations déchirantes.

Forces motrices. Certaines modifications dans la forme ou l'intensité des symptômes sont introduites par les localités, les variations atmosphériques, la constitution physique des habitans, leurs usages et la nature des épidémies, &c. C'est probablement à ces circonstances que sont dues les nuances qui se sont fait apercevoir à Barcelone, comparativement avec d'autres maladies.

On a vu, par exemple, des personnes conserver toute l'intégrité de leurs forces motrices jusqu'au dernier instant de leur existence. Cette observation est commune à toutes les épidémies de fièvre jaune ; mais la débilité chez d'autres était rendue manifeste, soit par l'effet des vertiges, soit par la facilité des syncopes que déterminaient l'action de se lever, souvent même les mouvemens dans la position horizontale.

Il nous a semblé, au moins dans la troisième période, que la prostration des forces était plus manifeste à Barcelone que dans l'Amérique, et même que dans la plupart des épidémies de fièvre jaune en Espagne. La

débilité était quelquefois poussée à un degré tel, que les membres et le tronc restaient dans l'immobilité absolue. Il ne faut pas confondre cet état avec les paralysies réelles dont nous avons été les temoins; ces paralysies, outre celles qui avaient leur siége sur les reins, et même quelquefois sur les intestins, se prononçaient d'une manière plus ostensible sur les extrémités thorachiques. Celles-ci étaient quelquefois privées de la propriété contractile à un point tel, qu'on soulevait les bras, qui retombaient par leur propre poids sans pouvoir être soutenus par l'impulsion de la volonté: on a cru même apercevoir, et cette observation est de M. Miguel Auguet, que sur la fin de la vie la pointe des pieds se contournait en dedans et restait ainsi après la mort. Nous avons en effet, ainsi qu'il a été dit, aperçu cette singulière disposition sur quelques sujets soumis à nos nécropsies; mais nous ne l'avons pas examinée avec assez de soin pendant la vie, pour placer ce signe au nombre de ceux qui appartiennent essentiellement à cette affection.

On peut admettre comme un effet dépendant de la distribution inégale des forces, et qui appartenait autant à l'action convulsive qu'à l'état paralytique, ces tremblemens des extrémités thorachiques, et même des extrémités pelviennes, qui furent si communs pendant l'épidémie de la Catalogne. Antonia Colomes, n.° 43, *p. 321*, et plusieurs autres que nous avons cités, en fournissent des exemples assez saillans.

Il n'y a point, dans les tendons, de soubresauts de l'espèce de ceux qu'on observe dans nos fièvres ataxiques et dans notre typhus d'Europe. Nous avons étudié avec soin ce phénomène, parce que des médecins croyaient le remarquer; mais il nous semble qu'on a confondu

les soubresauts avec les frémissemens et les tremblemens des membres ; symptômes qu'il faut bien rapporter à des lésions de même nature, mais qu'il importe de distinguer pour la précision séméiologique. A ce sujet, nous citerons encore une femme de quarante ans, atteinte d'un frémissement tel, qu'elle bondissait pour ainsi dire dans son lit, sans qu'on pût attribuer son état à un vrai tétanos.

Aspect extérieur. Dans la troisième période, le coloris des malades a toujours changé. Chez les uns, le tissu dermoïde est d'un jaune très-intense, tirant tantôt sur le safran ou l'ocre, tantôt sur le jaune brun.

L'ictère qui n'a été qu'imparfait pendant la vie, se prononce presque toujours d'une manière fort intense à l'époque de la mort. Pendant la vie, et chez le plus grand nombre des malades, la couleur de la peau est d'un jaune pâle, parfaitement représenté, comme nous l'avons déjà dit, par la couleur de certaines pommes de reinette, et sur-tout par celle de la pomme de calville blanche bien mûre. Au reste, plusieurs médecins dignes de foi ont affirmé que l'ictère était bien plus général et plus prononcé à Barcelonette qu'à Barcelone.

Si l'ictère ne se montre pas dans son intensité sur tout le tissu dermoïde, on le retrouve très-prononcé dans les conjonctives, et quelquefois aussi dans toute l'étendue du cou.

Nous avons dit que la face présentait assez souvent certains épanchemens que nous avons appelés ecchymoses : ce symptôme dangereux s'observe aussi aux bras, aux avant-bras, moins souvent au tronc et aux extrémités pelviennes. Ces ecchymoses, qu'on a pu observer pendant les premiers jours de la maladie, sont plus larges, plus communes, plus prononcées dans la

dernière. Quand elles ont lieu à la face, ou qu'elles s'établissent dans le pourtour des paupières, elles donnent aux malades un aspect affreux. Il est facile de se faire une idée de ce que peut être un pareil masque, lorsqu'on se figure que la face est d'un jaune d'ocre, les pommettes injectées en rouge, les paupières d'un noir de plomb, les commissures des lèvres sanguinolentes, et les yeux fortement injectés de sang. La collection des histoires particulières que nous avons insérées au commencement de ce travail, et dans lesquelles on distinguera celle de M. Gualteri, n.° 13, *page 232*, et celle de Mazet, n.° 21, *page 255*, fournira de nombreux exemples de cet état.

Il est une autre espèce d'épanchement sous-épidermique qu'on désigne sous le nom de pétéchies. Communément, elles sont rondes, de couleur rosée ; elles deviennent quelquefois violettes ou brunes, mais ne noircissent jamais. On en a vu d'oblongues, et qui occupaient plus de surface que ne le font les pétéchies ordinaires ; quelques-unes même étaient assez élevées pour être sensibles au tact. En général, ces petits épanchemens sont plus spécialement répandus à la face, au cou ou aux extrémités, qu'au tronc. Nous estimons que le quart des malades pouvait en être atteint ; on nous a assuré aussi que ce symptôme était plus fréquent au commencement de l'épidémie que dans son apogée et vers son déclin.

Peu de parotides se sont fait apercevoir. Les hôpitaux et la ville ont peut-être fourni dix ou douze cas de cette espèce d'éruption, tumeurs fort indifférentes en elles-mêmes, et qui n'étaient ni critiques ni d'un mauvais augure.

On n'a jamais vu de bubons. Il est fait mention d'un

seul cas d'érythème douloureux au scrotum, avec suintement de sang; et il n'a pas été question d'hémorrhagies par les autres parties de la peau.

Nous avons observé à l'hôpital général une grande inflammation érythémoïde, que nous considérâmes comme devant être critique. Un homme, au sixième jour de la maladie, eut une vaste inflammation érysipélateuse, de couleur violette, sur les deux cuisses et sur l'un des bras. Cette inflammation était parsemée de boutons miliaires nombreux, élevés et alongés. La langue était fort rouge et saignante; il avait vomi noir; un tremblement universel agitait ses membres et son corps; mais l'érythème fit disparaître ce tremblement.

Alexandre Schierano, l'ami de Pignata, et que nous accusons d'avoir communiqué la fièvre jaune à l'un de nous, mourut avec toute sa connaissance à San-Gervasio. Un large vésicatoire appliqué sur l'abdomen s'était terminé par la gangrène, et lui faisait éprouver des douleurs atroces. Deux jours avant la mort de Schierano, le noir du vésicatoire s'étendit sur tout le flanc droit: c'est le seul exemple de ce genre que nous ayons recueilli. On a observé aussi un phlegmon à l'hôpital du séminaire, phlegmon qui se termina par la gangrène. Nous avons cité l'exemple d'un autre phlegmon, qui se termina par résolution. (Observation n.° 12, *pag. 231.*)

Lors des ouvertures des cadavres, on rencontre, ainsi que nous l'avons signalé, des plaques noires au scrotum et plus rarement au pénis. Nous avons si peu observé ce phénomène sur le vivant, que nous sommes tentés de ne le considérer que comme un effet cadavérique.

Odeur des malades. Nous avons parlé de la puanteur qu'exhalait l'haleine de ceux qui rendaient du sang

par la membrane muqueuse de la bouche; mais il était bien rare que tout le corps répandît l'infection d'une manière à offenser l'odorat. En général on n'apercevait rien chez les malades tenus avec propreté; cependant il y a eu des exceptions. Ainsi la femme de l'observation n.° 27, *page 273*, exhalait beaucoup d'odeur, sur-tout de la bouche. Antonio Fagès, dont nous allons donner l'histoire, répandait avant sa mort une odeur cadavéreuse insupportable. Des malades avec de semblables symptômes doivent être bien dangereux pour les assistans, et pour ceux qui recueillent leurs effets.

Antonio Fagès, grand, replet, âgé de soixante-six ans, tomba malade dans la nuit du 9 au 10 octobre; il eut de l'insomnie et des douleurs de tête.

Deuxième jour, 10 octobre. Légère céphalalgie sus-orbitaire; yeux larmoyans, un peu injectés; langue muqueuse, un peu sèche au centre, nette et rouge sur les bords; bouche pâteuse, faisant éprouver un sentiment d'amertume par momens; ventre libre; urines copieuses et claires; pouls grand, large, bien développé, sans dureté; un peu de moiteur.

Troisième jour. La nuit précédente il a un peu dormi; langue moins rouge; deux selles verdâtres.

Le soir: Flatuosités; dispositions au vomissement; redoublement de l'état fébrile; quatre selles.

Quatrième jour. La nuit précédente a été agitée; parole embarrassée; langue plus sèche que la veille; point de vomissement; douleurs de l'estomac et des lombes; urines assez abondantes; pouls régulier et se soutenant bien.

Cinquième jour. Aberration d'idées; dents fuligineuses; langue sèche; selles séreuses, verdâtres;

urines troubles avec sédiment; pouls élevé, sans dureté; jactation.

Sixième jour. Mieux apparent; parole encore un peu embarrassée; langue moins sèche.

Septième jour. Le malade ne se plaint que d'une faiblesse extrême; yeux jaunes; langue comme la veille; soif; dégoût pour le sucre; selles un peu liées, mais très-fétides; urines jaunes tirant sur le brun; pouls assez développé, mais mou et lent.

Huitième jour. La nuit a été agitée; efforts pour vomir; crachats muqueux, épais, et colorés par des filets de sang; l'ictère s'étend sur tout le corps; le malade exhale une odeur repoussante.

Le soir : Moins de soif; langue noire et cependant humide. Dans la journée, le malade a vomi trois gorgées de sang noir; urines naturelles, mais rares; sensibilité vive au côté droit de l'ombilic; pouls plus fort que le matin; les mouvemens sont plus libres, plus faciles.

Neuvième jour. Prostration complète des forces; pétéchies violettes; jaunisse plus prononcée, plus foncée; délire erratique; vomissement noir; *odeur cadavéreuse.*

Dixième jour, 17 octobre. Les symptômes augmentent; les urines se suppriment; l'*odeur cadavéreuse* devient insupportable; les extrémités sont d'un froid de marbre; le pouls ni les battemens du cœur ne peuvent se faire sentir.

Onzième jour, 18 octobre. Le malade meurt à midi.

Médication.

Deuxième jour, lavement de décoction de son et d'huile, décoction de tamarins miellée. Troisième jour,

mêmes prescriptions, auxquelles on ajoute de la décoction de chiendent et de réglisse. Quatrième jour, limonade d'oranges amères, sinapisme aux reins et à l'estomac. Cinquième jour, eau vineuse, décoction blanche, sinapisme, lavement de quinquina. Sixième jour, l'eau rougie est alternée avec la décoction d'orge miellée ; lavement de quinquina acidulé. Septième jour, mêmes prescriptions, crême de riz légère. Huitième jour, lavement de décoction de quinquina et de serpentaire de Virginie, camphré. Neuvième jour, fomentations d'eau-de-vie camphrée, vésicatoires aux jambes, vin vieux, limonade minérale.

Le malade refusa de faire d'autres médicamens qu'on lui avait proposés, persuadé qu'il n'avait pas la fièvre jaune, mais un ancien rhumatisme.

SECTION IV.

Convalescence.

La convalescence arrive brusquement, et sans crise manifeste. Elle est franche chez les malades qui n'ont pas éprouvé le plus haut degré de l'affection : alors, à moins de grandes erreurs dans le régime, on n'est point sujet à des rechutes ; et, si elles ont lieu, il est rare qu'elles reproduisent de nouveau les formes de la fièvre jaune.

Pour ceux qui ont la maladie dans toute son intensité, la convalescence ne laisse pas d'arriver promptement et de se bien dessiner ; mais ici, il reste plus communément des symptômes particuliers, qui fatiguent encore long-temps, quoique les malades vaquent assez librement à leurs affaires.

Parmi ces symptômes concomitans, il faut dis-

tinguer plus spécialement ceux qui appartiennent aux lésions des centres nerveux. C'est ainsi que le sommeil demeure long-temps troublé, que la mémoire est affaiblie, sans que la rectitude du jugement en souffre. Nous avons observé toutefois trois aliénations mentales, qu'on ne peut attribuer qu'à des désordres qui étaient la suite de la maladie.

D'autres conservent de la pesanteur, ou des douleurs sourdes et profondes dans la tête ; quelques-uns, une grande disposition au vertige.

Lorsque les douleurs des lombes ont été profondes et durables, il est bien rare qu'elles ne se reproduisent pas de temps en temps par les plus légères causes ; il en est de même de celles des extrémités.

Les forces reviennent vîte, et se conservent assez bien. Une plus ample observation confirmera peut-être un jour ce que nous soupçonnons : c'est que les forces motrices des extrémités thorachiques sont bien plus lésées que celles des extrémités pelviennes ; tandis que la sensibilité semblerait plus fortement ébranlée dans les extrémités inférieures que dans les supérieures.

L'épigastralgie est un symptôme qui se renouvelle par les plus légères causes dans le cours de la convalescence : ce ne sont plus des douleurs aiguës, c'est un sentiment incommode de pesanteur, et quelquefois de distension, qu'on croirait occasionné par une plus facile et plus abondante production des gaz dans l'estomac.

Des spasmes nerveux, des irritations particulières, des commotions en quelque sorte électriques, des palpitations, continuent à fatiguer et à poursuivre certains malades.

Beaucoup de personnes conservent long-temps une disposition au tremblement des membres, à l'agitation,

à de certaines terreurs involontaires et non raisonnées.

Il est rare que l'anorexie accompagne les convalescences : on conserve cependant une espèce d'habitude des nausées, habitude qui se prononce plus particulièrement à la suite des repas.

La langue ne reste point chargée ; la paresse des intestins continue bien long-temps encore. Cependant des diarrhées, aussi longues qu'opiniâtres, peuvent se faire apercevoir.

On rencontre fort peu d'exemples où l'appareil urinaire n'exerce pas ses actes avec régularité.

Quant à la respiration et à la production de la chaleur, tout se passe comme dans l'état normal.

Le cœur doit être considéré comme l'organe qui, conjointement avec le cerveau, recouvre le plus difficilement toute son énergie, toute l'harmonie de ses fonctions. En cela il imite la marche des centres nerveux. En effet, le pouls conserve long-temps sa faiblesse, sa lenteur, et il reste sujet à une espèce d'accélération périodique, qui se reproduit tous les soirs.

Les fonctions de la peau ne tardent pas à être rendues à leur état ordinaire. Les sécrétions ne souffrent plus d'interruption ; les pétéchies et les ecchymoses disparaissent avec promptitude, si la disparition ne s'est déjà opérée pendant la durée de la fièvre. Quant à l'épanchement qui constitue probablement l'ictère, la résolution s'en fait avec plus de promptitude que dans les jaunisses ordinaires. Cependant on voit des personnes se promener pendant l'espace d'un mois avec la couleur très-jaune de la peau.

C'est à divers épanchemens, dont quelques-uns sont peut-être imperceptibles, qu'il faut attribuer l'espèce d'état farineux ou écailleux de la peau, que nous

observions chez des personnes qui avaient été malades, et chez d'autres qui ne l'avaient point été. Dans ce dernier nombre, s'est trouvé M. Miguel Auguet, qui a eu pendant long-temps une desquamation très-apparente autour du poignet.

On n'a point observé que les appétits vénériens fussent plus extraordinaires qu'à la suite des autres maladies. Nous signalons ceci, parce que des praticiens ont fait l'observation contraire dans les convalescences qui suivaient la peste.

VI.e PARTIE.

PRONOSTIC.

CHAPITRE I.er

Pronostic fourni par les Signes.

SECTION I.re

Appareil nerveux.

La tranquillité d'esprit est un bien, sans être d'un augure toujours heureux. Plusieurs des personnes traitées, tant à l'hôpital que dans la ville, nous ont fourni des preuves nombreuses du peu de confiance que le calme et la résignation doivent inspirer. Ces preuves ont été fortifiées par la mort d'un assez grand nombre d'enfans, qu'on n'accusera point d'avoir été effrayés par le nom ou par l'idée de l'épidémie.

Si le calme de l'esprit est un indice souvent indifférent, il n'en est pas de même de l'inquiétude et des terreurs, qui annoncent toujours de profondes lésions dans les centres nerveux, souvent aussi dans l'appareil digestif. Le mal est d'autant plus redoutable, que ce symptôme est plus prononcé. Quelques personnes ont obtenu néanmoins une guérison assez prompte, quoiqu'elles manifestassent la sollicitude la plus vive sur leur situation.

Lorsque l'exaltation de la sensibilité est élevée à ce point que les malades paraissent souffrir de toutes les parties du corps, de telle sorte qu'on ne peut les toucher sans faire naître un sentiment d'irritation, sans réveiller des douleurs ou provoquer des cris, ce symptôme est mortel.

Les cris que jettent certaines personnes, lors même qu'on ne les irrite point, sont les indices de profonds et mortels désordres dans les organes les plus essentiels à la vie.

Chez les individus naturellement doux et modérés, l'impatience et l'aigreur annoncent mal.

C'est un bien mauvais symptôme que l'état de stupeur : ceux qui ouvrent les yeux, qui vous regardent fixement d'un air étonné, qui semblent vous écouter, sans répondre à vos interpellations, sont dans un état fâcheux.

Nous tiendrons un semblable langage sur l'espèce de lésion de la sensibilité qui force à répondre briévement et brusquement : le fait cité sous le n.° 33, *page 288*, en est une preuve. Il en est de même de l'impuissance où l'on est de satisfaire aux interrogations : la mutité est par conséquent un symptôme mortel. Une femme placée dans l'hôpital au n.° 17, mourut le jour de son entrée, quoique le pouls fût bon et régulier. Elle avait les mains et le nez froids, le décubitus en supination, les yeux fermés ; elle était immobile, muette, et d'une insensibilité telle, que la face ne se grippait point, lors même qu'on exerçait une forte pression sur l'épigastre.

L'insomnie opiniâtre est un mal ; mais ceci étant inhérent à la maladie, n'est pas de plus mauvais augure que tout autre symptôme.

Le délire, l'agitation, sont des symptômes presque tous mortels.

Les syncopes fréquentes sont fâcheuses, lors surtout qu'elles sont suivies d'une apparence de roideur tétanique. (Observation 21.e, *page 260.*)

Il est difficile de se défendre d'une certaine défiance, s'il y a des vertiges et des défaillances.

L'action de jeter çà et là ses membres, de ne pouvoir conserver aucune position, était, aussi bien que l'anxiété, l'angoisse ou la carpologie, un symptôme mortel.

On portera le même pronostic sur les convulsions, les tremblemens des membres, la persévérance de la contractilité musculaire, et sur la paralysie d'une extrémité, ou d'un organe, tous symptômes qui ne laissent rien à espérer.

La céphalalgie paraît d'autant plus dangereuse qu'elle est plus vive, plus profonde et plus durable. La fièvre jaune s'annonce quelquefois avec une douleur de tête sourde qui, accompagnée de l'état de stupeur, est du plus fâcheux augure.

La rachialgie lombaire doit être considérée comme un des signes pathognomoniques, non parce qu'elle ne paraît que dans cette maladie, mais parce qu'elle l'accompagne le plus souvent. Ce symptôme mérite donc la plus sérieuse attention; car, s'annonçant dès les premiers jours, il est d'un grand secours pour le pronostic: vous croirez, par exemple, à un danger certain, si, dans les premiers instans, elle se fait sentir avec violence.

Plus l'épigastralgie est forte, plus le péril est grand. Cette sensibilité viciée s'exprime de deux manières: ou elle fait éprouver un sentiment continuel de douleur, indépendamment d'une pression extérieure, ou cette

chaleur n'est aperçue qu'autant qu'on exerce la compression sur la région épigastrique. Dans le premier cas, le mal est nécessairement plus considérable, plus dangereux. Les douleurs de l'ombilic font présumer qu'il existe dans les intestins grèles des traces d'inflammation : ces douleurs sont d'autant plus fâcheuses qu'elles sont plus vives, plus durables. Lorsqu'elles existent, elles laissent toujours de l'incertitude sur l'issue de la maladie.

Par une suite de ces mêmes idées, les névralgies des cuisses, des rotules, des mollets, ou des muscles extenseurs du pied, sans être d'un aussi mauvais augure que les précédentes, annoncent la gravité du mal. Peut-être pourrait-on dire avec vérité que ces douleurs sont produites par certaines altérations ou certains désordres dans le rachis. On a vu peu d'exemples de ces névralgies aux extrémités pelviennes, qui ne fussent précédées ou accompagnées de la névralgie lombaire. C'est peut-être avec les mouvemens convulsifs, automatiques, et le pelotonnement des malades, le seul symptôme qui paraisse manifestement sous la dépendance des épanchemens observés dans les tuniques du cylindre médullaire.

On a observé des névralgies dont le siége était, ou le voile du palais, ou le pharynx ; elles se présentaient aussi sous la forme d'angines : ce symptôme annonçait mal. M. Pédro Gil *(page 416)*, pour lequel nous fûmes appelés en consultation, en est un exemple frappant.

SECTION II.

Appareil vasculaire.

La diminution progressive des mouvemens du cœur, qui caractérise l'anéantissement prochain de la circulation, est d'un pronostic bien fâcheux. Ce symptôme était des plus communs.

Une source d'erreur dans cette maladie est puisée dans la régularité et une certaine force des pulsations: c'est le signe le plus trompeur dans la fièvre jaune ; car les malades meurent souvent le jour même où on leur a trouvé un pouls excellent. C'est dans ce cas qu'il importe sur-tout d'appeler à son aide l'ensemble des autres signes.

On est presque autorisé à prédire une mort certaine pour ceux dont le pouls est fourmillant, en quelque sorte imperceptible , ou pour ceux chez lesquels la circulation paraît totalement éteinte , au moins dans ses phénomènes apparens , puisqu'on n'aperçoit ni les pulsations , ni les battemens du cœur , ce qui est fort commun.

Toutes les hémorrhagies doivent être considérées comme appartenant à un ordre fâcheux de symptômes : elles prouvent que le sang s'échappe déjà par les extrémités capillaires. L'épistaxis elle-même , n'étant pas utile , ne fait rien pronostiquer de favorable.

Le suintement de sang par la membrane muqueuse qui tapisse la bouche , est un phénomène qui tient au même principe que celui des autres hémorrhagies, tant internes qu'externes ; sous ce rapport il est assez fâcheux , quoiqu'il le soit moins que les épanchemens dans les cavités internes.

On juge de suite quelle différence doit exister dans les résultats, et par conséquent dans le pronostic, lorsque ces hémorrhagies passives se font dans le tube digestif, dans le thorax, dans la tête, dans le rachis, ou à l'extérieur. Aussi a-t-on vu un assez bon nombre de personnes guéries, ayant des sueurs de sang par la bouche ; ce qui néanmoins n'avait communément lieu que dans le cas où la bouche était le seul aboutissant des mouvemens hémorrhagiques.

Pour le pronostic, il faut encore bien distinguer le sang qui sort par quelques filets suspendus au milieu des matières vomies, des déjections qui sont entièrement sanguines. On a peut-être vu proportionnellement plus de guérisons dans le dernier cas que dans le premier. Le premier précède communément le mélanhème, et il en est toujours suivi. Or, la formation du mélanhème doit être considérée comme le *maximum* de la fièvre jaune.

Ce qui vient d'être dit sur les hémorrhagies de la bouche, s'applique exactement à celles de l'anus: si le sang ne suinte que par la membrane muqueuse du rectum, le danger n'est pas plus grand ; mais si la sortie de ce fluide a sa source dans les gros intestins, et sur-tout dans l'intestin grèle, le pronostic est des plus fâcheux.

Les hémorrhagies utérines, même périodiques, étaient défavorables, sur-tout pendant le dernier stade. Elles compliquaient désavantageusement la maladie, et annonçaient la facilité des épanchemens dans les autres cavités. Toutefois, on a vu quelques femmes, et nous en avons rapporté des exemples, avoir le flux menstuel pendant la durée de leur fièvre, et n'en être nullement incommodées.

L'hémorrhagie utérine était toujours le présage d'une mort certaine et prompte, lorsqu'elle avoit lieu pendant la grossesse ; elle déterminait ces avortemens qui faisaient périr les malades avec tant de promptitude.

On a observé quelques crachemens de sang qui se rattachaient à cette fâcheuse facilité qu'il a à s'échapper de toutes parts. Si cependant l'hémoptysie est légère, si elle accompagne une affection catarrhale, et qu'il n'y ait que fort peu de sang mêlé à des crachats muqueux, on n'en doit pas mal augurer. Un adulte, d'environ vingt-trois ans, offrit, dans notre salle des hommes, ce symptôme, qui n'eut pas une longue durée, et qui fut suivi d'un crachement abondant de matières muqueuses et puriformes. Il jetait sans cesse des cris aigus, qu'on entendait à une grande distance : ces cris pouvaient faire croire qu'il était atteint de lésions profondes ; mais il en était autrement, car, à chacune de nos visites, il était fort calme, et n'attribuait la cause de ces cris importuns qu'à l'ennui qu'il éprouvait. Il guérit fort bien.

Parmi les hémorrhagies, celles qui se faisaient sous l'épiderme ou dans le tissu cellulaire, annonçaient une fin malheureuse très-prompte. Ainsi les personnes qui avaient des ecchymoses, mouraient avec une rapidité qui étonnait ; elles étaient enlevées, lors même que des symptômes d'amélioration paraissaient donner quelques espérances. Celles qui avaient des pétéchies, mouraient aussi, mais avec moins de promptitude.

On ne peut rien conjecturer des épanchemens sanguins qui se faisaient dans le tissu des muscles, soit parce qu'on ne les apercevait pas pendant le cours de la maladie, soit parce que les dissections les ont

fait découvrir d'une manière extrêmement rare. De semblables épanchemens sont d'autant plus dangereux, qu'ils annoncent le *maximum* de la disposition à ces exhalations perfides du sang.

Ceux qui se présentaient de bonne heure avec les bras violets, ou avec des marbrures aux extrémités, étaient voués à une mort certaine et prompte. Antonia Buchos entra le 13 novembre à l'hôpital : elle était assoupie ; elle avait les yeux fort rouges, la langue jaune, le pouls très-faible, la peau sèche, *les bras violets*, des nausées, et point d'épigastralgie. Le soir, il y eut de l'abattement ; les membres étaient froids, le pouls petit et très-fréquent ; elle gémissait.

Le lendemain, il y eut une telle stupeur, qu'elle ne répondait plus ; les yeux étaient fort rouges ; les urines coulaient involontairement ; on ne put trouver le pouls. Elle mourut dans la nuit.

Plus les conjonctives sont injectées, plus le danger est grand. Si cette injection se fait avec force et de très-bonne heure, on doit augurer mal.

On ne doit pas considérer comme une chose toujours fatale le suintement de sang par la bouche ; c'est même un des moins mauvais signes, lors sur-tout qu'il n'est pas accompagné d'hémorrhagies dans les autres cavités.

L'hématémèse qui survient sans mélange, est un symptôme fatal.

S'il n'y a que quelques filets de sang dans les matières muqueuses ou bilieuses, et que cette espèce d'hémorrhagie se supprime de bonne heure, sans être suivie de mélanhème, le danger est moins grand ; mais ce symptôme doit inspirer toujours la plus active défiance, parce qu'il est le prélude, l'avant-coureur

du vomissement noir, et par conséquent de ce suintement successif de sang, qui constitue un des symptômes consécutifs les plus graves et qui doivent faire augurer le plus mal.

Il suit de là que, plus le vomissement du mélanhème est fréquent, prolongé et abondant, plus aussi le malade est en danger de perdre la vie.

Sous ces divers rapports, nous ne saurions établir de grandes différences entre le vomissement des matières sanguines, et celui des matières brunes floconneuses, ou noires.

SECTION III.

Appareil de la respiration.

Quoique le trouble de la respiration s'observe rarement, les désordres qui altèrent l'exercice de cette fonction importante, n'en sont que plus graves et plus dangereux. Si la respiration est gênée, convulsive, entrecoupée, c'est un signe fatal.

Les cris, les chants, le hoquet, et les profonds soupirs, sont du plus mauvais augure. Nous avons vu quelques personnes guérir, quoique ayant le hoquet. Cette observation avait été également recueillie dans d'autres épidémies : ainsi ce symptôme, qui doit être considéré comme mauvais, n'est pas des plus sinistres.

L'altération de la voix annonce une mort prochaine.

Il faut moins considérer dans le pronostic le développement de la chaleur que sa diminution. Une chaleur forte, uniforme, quelle que soit son intensité, est d'un augure moins mauvais que l'abaissement de la température au-dessous du type physiologique. On a

vu bien peu de malades survivre à cet abaissement progressif de la température, qui d'ailleurs accompagne la chute du pouls et l'anéantissement des battemens du cœur. Aussi la mort n'est pas loin, lorsque le froid des extrémités arrive.

SECTION IV.

Appareil digestif.

On classe avec raison dans les mauvais signes le boursouflement, avec sécheresse de la langue.

Nous n'avons rien de positif sur l'état des gencives : il nous a paru si variable, qu'il ne nous a pas été possible d'en déduire aucun indice pour le pronostic.

L'absence de la soif, ou le défaut d'altération, ne saurait servir à fixer un jugement sur l'issue de la fièvre ; attendu que c'est un état fort ordinaire dans le typhus d'occident. Aussi une vive et durable altération peut-elle faire préjuger que la maladie sera des plus sérieuses, puisque ce phénomène n'est point en harmonie avec ce qui se passe habituellement.

Considérez comme mauvais symptôme la constriction spasmodique de l'isthme du gosier, les angines ou inflammations de cette partie.

Aux approches de la mort, la langue est quelquefois tremblante, ce qui est mauvais : la difficulté de la sortir, ou l'oubli de la retirer, rendent toujours le pronostic très-fâcheux.

Avoir la langue rouge, sèche, et comme rôtie, est une chose fâcheuse.

Si cet organe est couvert d'une couche farineuse et blanchâtre, qu'il se dépouille de cette couche, en

laissant apercevoir une surface rouge et lisse, ce symptôme est également fâcheux.

La rougeur vive de la pointe et des limbes fait craindre que la maladie ne présente les symptômes les plus funestes.

Lorsque sur sa surface on aperçoit des bandes longitudinales, d'une couleur inégale, les unes sèches, les autres humides, ou toutes sèches, on doit s'attendre à une maladie fort orageuse et à des symptômes funestes.

Avec les fréquentes envies de vomir, sans aucun résultat, il ne faut pas s'attendre à une issue heureuse.

Vomir tout ce qu'on prend est un symptôme bien fâcheux.

Plus les éructations fatiguent et sont fréquentes, plus la maladie est grave. Les éructations de cette nature signalent le danger, et annoncent la présence du mélanhème. Ici, la constriction de l'orifice cardiaque gêne la sortie des matières contenues dans l'estomac.

On ne doit rien préjuger de la constipation; mais les selles abondantes, fréquentes et séreuses, annoncent mal. Il en est de même des évacuations alvines qui sont noires.

La suppression des urines, qu'il ne faut pas confondre avec la rétention, est un symptôme mortel. Sur plusieurs milliers de ces suppressions qui ont eu lieu à Barcelone, on citerait à peine deux ou trois faits bien constatés de guérisons obtenues à la suite de ce symptôme.

Nous considérons comme dangereuse la sortie des urines d'un brun couleur de châtaigne; les urines ainsi colorées précèdent souvent leur suppression.

Elles sont également mauvaises, lorsqu'on les voit sanguinolentes, ou mêlées de mélanhème.

Leur rareté, la lenteur dans leur excrétion, présagent la paralysie des fonctions des reins. C'est seulement sur la fin de la vie, lorsque les forces vitales commencent à s'altérer profondément, que la rétention des urines se fait apercevoir, la vessie étant pleine. Ainsi considéré, ce symptôme est des plus sinistres. Il en est de même de l'écoulement involontaire.

SECTION V.

Aspect extérieur. La chute des traits, leur apparence grippée, dénotent un péril prochain.

Ictère. On a observé, non-seulement à Barcelone, mais encore dans toutes les autres épidémies de fièvre jaune, que l'ictère qui paraît avant le troisième jour, est de fort mauvais augure. Il semblerait que, dans le danger annoncé par ce symptôme, il y ait des nuances sur lesquelles on a encore besoin de faits précis pour bien fixer le pronostic. On serait tenté de croire, par exemple, que le véritable ictère, c'est-à-dire, celui où la couleur jaune safran bien prononcée se déploie de bonne heure, est d'un présage moins défavorable que celui qui nuance la peau par une couleur de pomme.

Quoi qu'il en soit, il est d'observation rigoureuse et constante que plus l'ictère commence de bonne heure, plus aussi le danger sera grand.

Pétéchies, ecchymoses. Nous avons parlé de ces mauvais symptômes à l'article hémorrhagie.

SECTION VI.

Du Pronostic selon les périodes.

Le pronostic devait varier selon la période à laquelle le malade était arrivé. Si déjà il avait atteint la troisième avec le cortége des grands symptômes, il n'était plus possible de rien augurer d'avantageux. Toutefois on a vu quelques sujets atteindre ce dernier stade, ayant le vomissement noir ou le vomissement de sang, et cependant guérir.

SECTION VII.

Du Pronostic déduit du génie de l'affection régnante.

Outre les symptômes particuliers, il faut tenir compte du génie de l'affection dominante. Cette maladie, éminemment pernicieuse, déroute tous les calculs, toutes les combinaisons. Il nous est arrivé, par exemple, de terminer notre visite du soir à l'hôpital avec l'espoir bien fondé de revoir tous nos malades le lendemain matin. A notre grande surprise, nous en trouvions quelquefois plusieurs qui étaient décédés pendant la nuit. On ne peut donc s'empêcher de croire que les sources de la vitalité générale qui préside à l'ensemble et à l'harmonie des fonctions, ne reçoivent des atteintes profondes; atteintes qui sont d'une autre nature que les lésions apparentes des organes, ou au moins qui ne s'expriment pas par des signes saisissables.

CHAPITRE II.

Du Pronostic tiré des Causes.

SECTION I.re

SEXE. Nos observations nous démontrent qu'il y a eu à-peu-près autant de femmes malades que d'hommes; mais, d'une autre part, les personnes du sexe masculin mouraient en plus grand nombre et avec plus de promptitude.

Age. L'âge, aussi bien que le sexe, établit une notable différence dans le pronostic. Dans l'ordre de la mortalité, voici ce qu'on observe : d'abord les adultes, chez lesquels la fièvre jaune est beaucoup plus meurtrière et plus rapidement mortelle; viennent ensuite les enfans et les vieillards. Chez ceux-ci la marche était plus lente, plus incertaine, à moins que la maladie n'eût pris une forme apoplectique, comme il arriva probablement à don Ramon Tauler, que nous rencontrâmes chez M. Lapouge, et avec lequel nous devions faire une consultation pour le lendemain : arrivés au lieu du rendez-vous, l'absence de M. Tauler nous inspira de l'inquiétude; nous voulûmes nous en assurer sur-le-champ, et l'on répondit qu'il n'existait plus.

En revanche, nous avons rencontré plusieurs vieillards chez lesquels les symptômes marchèrent avec une lenteur extrême : leur fièvre avait plutôt l'aspect d'une fièvre larvée que d'une fièvre jaune, tant elle

était masquée par l'incohérence et la variété de certains symptômes qui ne paraissaient point appartenir à l'épidémie régnante.

SECTION II.

Les localités introduisent de grandes différences dans les opinions propres à fixer le pronostic. Il est permis d'assurer que les habitans des campagnes couraient moins de risques étant malades que ceux qui se faisaient traiter en ville. Autre différence : les personnes renfermées dans des chambres étroites et dans des alcoves où l'air était emprisonné, couraient bien plus de risques que les malades qui se trouvaient dans les salles spacieuses et constamment ventilées des hôpitaux et des lazarets. Cette particularité était fort connue dans la ville de Barcelone, où l'on a vu plusieurs médecins fréquenter sans inquiétude les hôpitaux, et n'oser pas aborder les malades qui se faisaient soigner chez eux ; d'autres aussi ne les abordaient qu'avec une réserve extrême, seulement dans le milieu du jour, et se hâtaient d'aller à la campagne aussitôt que le soleil commençait à s'abaisser.

SECTION III.

Parmi les constitutions robustes et sanguines, on compte plus de victimes que parmi les sujets maigres, faibles et cacochymes. Ceux-ci paraissent offrir moins de prise aux causes délétères.

Il n'a pas été possible de multiplier à Barcelone les observations sur les individus des diverses nations qui couraient plus ou moins de danger. La plupart des étrangers avaient quitté la ville et même la province ;

d'autres s'étaient disséminés dans la campagne environnante ; quelques Français, par exemple, s'étaient réfugiés près de Clot, où ils avaient de bonne heure fait des baraques pour camper, avant même qu'il fût question de celles du Mont-Joui.

Cependant il y avait à Barcelone beaucoup de Piémontais et de Napolitains réfugiés, et nous pouvons affirmer que le fléau a exercé parmi eux les plus grands ravages ; mais il faut tenir compte des peines et des tourmens inséparables de l'exil, ainsi que des privations auxquelles la plupart étaient condamnés. Peut-être aussi ne devons-nous pas oublier les excès auxquels l'oisiveté et l'ennui les entraînaient.

SECTION IV.

Récidives. Quoique l'épidémie ait atteint plusieurs personnes qui avaient eu la fièvre jaune dans les années précédentes, elle a néanmoins épargné la plupart de ceux qui se trouvaient dans cette condition ou qui avaient récemment habité la zone torride. C'est sur-tout dans Barcelonette qu'on a pu observer plus constamment que le moyen de préservation le plus assuré était d'avoir subi précédemment les épreuves de la fièvre jaune. On n'y a cité, à notre connaissance, aucun exemple de récidive ; mais on a recueilli un plus grand nombre d'exceptions à Barcelone. Nous sommes convaincus que le jeune Hortiz dut son salut à l'épreuve de la fièvre jaune qu'il avait subie autrefois à la Havane. Cet estimable jeune homme donna sous nos yeux les soins les plus empressés et les plus tendres à sa mère atteinte du typhus d'outre-mer dans le lazaret de Montalègre. Il éprouva plusieurs jours les symptômes

fâcheux d'une fièvre aiguë contractée sans doute en recueillant les derniers soupirs de sa mère : le début de cette fièvre eut de l'analogie avec les débuts de la fièvre jaune ; et si elle ne marcha point constamment d'une manière grave, c'est qu'elle fut modérée par d'abondantes sueurs. Le capitaine Simiane, au milieu de la contagion la plus active, puisque son bâtiment est un de ceux qui eurent la fièvre jaune pendant la traversée de la Havane en Europe, n'a jamais cessé de jouir d'une excellente santé, quoiqu'il habitât toujours les foyers de la contagion. Si M. Bally a échappé aux graves accidens auxquels il fut en proie pendant son séjour à Barcelone et long-temps après, il est bien persuadé que sa maladie principale fut un peu atténuée par la circonstance d'avoir eu la fièvre jaune dix-huit ans auparavant.

SECTION V.

Rechutes. Quoique peu fréquentes, les rechutes étaient mortelles ; mais elles n'arrivaient point, à moins d'erreurs graves dans le régime, si la fièvre avait été complètement jugée. Nous allons citer un exemple qui démontre combien elles sont dangereuses : nous pourrions le confirmer par quelques autres tout aussi frappans ; mais il nous a semblé inutile de multiplier de nouveau les citations de ce genre.

M. Dau, l'un des alcades, ancien corrégidor, âgé de soixante-dix ans, homme gai, instruit, et jouissant de l'estime générale dont il était si digne, entré en convalescence depuis trois jours, se trouvait assez bien ; il commençait à se promener et à prendre un peu de nourriture.

Le 9 octobre, il fut saisi d'un violent frisson avec assoupissement.

Le 10, il sentit une douleur vers les arcades surcillières ; le jugement était sain, mais le malade éprouvait de l'agitation et de l'inquiétude ; la face était assez naturelle ; la langue fortement limoneuse et recouverte d'une couche épaisse qui, raclée avec ses dents, y laissait une crasse rougeâtre ; la bouche était pâteuse, avec absence de soif ; les nausées et surtout les éructations, fréquentes. Les déjections alvines furent séreuses ; l'urine trouble, épaisse, blanchâtre, et ne déposant point.

La respiration était libre ; le pouls vibrant frappait rudement les doigts, mais cédait de suite à la pression ; la chaleur était modérée ; l'haleine du malade avait quelque chose de putride et de repoussant ; des douleurs incommodes se faisaient sentir aux rotules ; la couleur de la peau était moins jaune qu'elle ne l'avait paru dans la maladie principale.

Le 11 octobre, troisième jour de la rechute. Amélioration apparente ; esprit plus tranquille ; tête moins douloureuse ; visage plus reposé ; langue un peu moins sale ; absence de la soif ; plusieurs gardes-robes séreuses furent rendues avec des urines troubles comme celles des jours précédens ; la respiration paraissait libre, le pouls plus naturel et moins vibrant.

Quatrième jour, 12 octobre. Les traits sont alongés, le nez effilé, la figure d'un jaune de pomme, la langue sèche, rôtie, et noircissant vers la base ; les urines toujours troubles, blanchâtres, et sans odeur très-forte, furent peu abondantes.

Le pouls était régulier, faible et mou ; la pros-

tration des plus grandes. Nous lui soulevâmes les bras, et il les laissa retomber comme s'ils eussnt été frappés de paralysie.

Quoique la raison ne parût jamais altérée, le malade était dominé par une inquiétude qu'il ne pouvait maîtriser, et dont il ne pouvait se rendre compte.

Il mourut dans la nuit du 12 au 13.

CHAPITRE III.

Du Pronostic qui se déduit de la connaissance du Régime et du Traitement.

Il est facile de croire que les malades livrés à un mauvais régime, devaient marcher plus rapidement à la mort; ainsi, ceux qui faisaient usage de liqueurs fortes périssaient plus vîte, de même que ceux qui se livraient imprudemment à la cohabitation ou à toute autre cause d'excitation.

Le traitement devait être pris en considération, pour bien juger de l'issue. Ce qu'on sait de plus positif à cet égard, c'est que l'émission de sang hâtait la mort. Cette remarque avait déjà été faite à Saint-Domingue, à la Dominique, et dans différentes épidémies de l'Espagne.

CHAPITRE IV.

De la Mortalité.

Il est permis de croire approximativement que la mortalité dans Barcelone a été des deux tiers des malades. Quelques personnes font élever ce nombre aux trois quarts, et même aux quatre cinquièmes pour les hommes. L'état que nous avons sous les yeux, des malades entrés dans l'hôpital du Séminaire depuis le 13 septembre jusqu'au 25 novembre, est de huit cent cinquante-trois hommes, dont six cent quarante trois sont morts ; ce qui fait les trois quarts presque exactement. Il est entré huit cent quatre-vingt six femmes, et il en est mort six cent vingt-deux ; ce qui fait plus des deux tiers, ou un peu moins des trois quarts.

On peut confirmer par des termes de comparaison ce que nous avons dit sur la différence des épidémies, et particulièrement sur la différence de l'activité dans la contagion. Nous pourrions puiser nos termes de comparaison dans les diverses histoires des épidémies connues ; on y verrait une variété infinie : mais il nous semble plus utile de faire un rapprochement emprunté aux localités elles-mêmes, en opposant les événemens de 1803 à ceux de 1821.

L'estimable M. Raphaël Steva, secrétaire de l'académie de médecine, nous a communiqué, avec une obligeance et un empressement infinis, un tableau très-circonstancié, où se trouvent les noms et les

symptômes de tous ceux qui entrèrent dans le lazaret de Barcelone, depuis le 27 octobre jusqu'à la fin de 1803. Le lazaret reçut soixante-treize malades, dont quarante-trois furent sauvés, et dont trente moururent. C'est à-peu-près tout ce qu'il y eut d'atteint à cette époque. Quelques autres personnes, mais en petit nombre, furent cependant victimes hors du lazaret.

Par ce tableau, on voit que la mortalité fut proportionnellement bien au-dessous de celle de 1821, puisqu'à peine elle a été des trois septièmes.

Lorsqu'on examine plusieurs épidémies, et qu'on les compare entre elles, on s'aperçoit à l'instant qu'elles diffèrent essentiellement par la gravité des symptômes autant que par les degrés de mortalité. D'où l'on peut conclure que la puissance de communication des miasmes diffère essentiellement. Ainsi, quoique manifeste en 1803, puisqu'il y eut des faits de communication bien notoires, la contagion fut bien plus évidente en 1821. Dans la première époque, de simples précautions ont suffi pour la limiter, ce qui n'aurait pas eu lieu si le principe morbifère avait dépendu de l'infection du port; tandis qu'en 1821, l'absence des mesures, ou la lenteur des dispositions, ce qui, dans ces cas, équivaut à l'absence, permit l'épouvantable explosion dont nous traçons l'histoire.

Termes moyens de la durée de la fièvre. Le terme moyen, dans la capitale de la Catalogne, lorsque la maladie se terminait par la mort, était de cinq ou six jours. La preuve, c'est que beaucoup de malades mouraient du 3 au 4; un grand nombre, du 7 au 8; et la plus grande partie, dans l'intervalle du 3 au 8.

Les symptômes d'affection siphilitique ne garantissaient point ; ils ne simplifiaient ni n'aggravaient le mal. Nous en avons donné quelques exemples, et observé un plus grand nombre.

Hôpitaux. Les hôpitaux, bien aérés, bien entretenus, n'augmentèrent pas la mortalité ; il est même présumable, ainsi que nous l'avons fait pressentir, que les malades y avaient plus de chances de guérison que dans les appartemens petits, malpropres et peu aérés. Mais si, dans ces asyles de la douleur, quelques salles étaient mal situées, on pouvait croire que l'air s'y corrompant, les miasmes s'accumulaient en plus grand nombre, y prenaient de l'activité, et qu'alors le pronostic devenait plus fâcheux. C'est ainsi que les choses se passèrent dans le département des orphelins, à l'Hôpital général ; c'est ainsi que, dans le même hôpital, le chirurgien en chef, M. San-German, s'aperçut que l'activité de la contagion était bien plus considérable dans un des points d'une salle, d'ailleurs fort bien située.

CHAPITRE V.

Signes favorables.

Pour être souvent fâcheux, le pronostic n'est pas toujours défavorable ; même avec les plus graves symptômes. Voici quelques données propres à faire bien augurer de l'issue de la fièvre jaune.

Il est bien que les fonctions de l'entendement ne reçoivent aucune atteinte ; que la céphalalgie soit modérée ; qu'on éprouve quelques instans d'un sommeil réparateur ; que les yeux ne soient point rouges, ou cessent promptement de l'être.

La face ne doit point présenter trop de rougeur ; une injection trop vive ; il ne faut pas qu'elle exprime le sentiment de l'inquiétude, de la terreur. Moins les traits s'altèrent et se grippent, plus l'augure est favorable.

La langue constamment humectée, légèrement blanchâtre ou jaunâtre, l'absence de la soif, sans annoncer positivement une marche favorable, étaient néanmoins d'un augure moins fâcheux que les états opposés.

On a dit et répété beaucoup de choses sur l'hémorrhagie de la membrane muqueuse de la bouche. Il est certain que ce symptôme était fâcheux ; néanmoins, il ne l'était pas à beaucoup près autant que les autres espèces d'hémorrhagies ; il était même d'un augure assez favorable, lorsqu'on pouvait s'assurer que tout le mouvement hémorrhagique se faisait par

la bouche. Il n'était donc favorable que relativement, quoiqu'il eût le grand inconvénient d'annoncer la disposition hémorrhagique, disposition qui est toujours un mal, puisque c'est l'effet le plus à craindre dans la fièvre jaune, ou, en d'autres termes, puisqu'elle arrive à son *maximum*, lorsqu'il y a hémorrhagie et mélanhème. Il vaut donc mieux qu'il n'y ait nulle part de suintement sanguin.

Si la langue passe du brun au jaune, ou à la couleur blanche; si de rouge et sèche, elle s'humecte, et prend une couleur plus pâle, le changement est heureux. Si elle se dépouille de sa couche muqueuse, en laissant apercevoir une surface qui ne soit ni rouge, ni lisse, mais plutôt pâle, le signe n'est point mauvais.

L'absence des nausées, des vomissemens, des éructations, ou la cessation de ces symptômes, indiquent bien.

L'issue promet d'autant plus d'être favorable, que les douleurs des régions épigastrique et ombilicale sont moins considérables. On doit porter le même jugement, lorsqu'il survient une diarrhée modérée, avec des matières qui ne sont ni séreuses, ni sanguinolentes, mais bien plutôt jaunâtres. Il en est ainsi des déjections abondantes, spontanées, épaisses et d'une bonne couleur.

Il est heureux que des urines jaunes coulent abondamment, sans interruption et sans retard. Le sédiment du septième jour a paru de bon augure chez M. Jouarii.

Une respiration libre, le pouls et la chaleur toujours soutenus, permettent d'augurer favorablement.

Les crachats muqueux et abondans ne sont point

mauvais ; ils aident à la solution de la maladie : mais ils sont rares.

On sauve les malades chez lesquels une sueur abondante et uniforme se déploie dès le premier jour, et continue long-temps. De tous les signes, c'est le plus heureux.

Moins on éprouve de douleurs aux lombes ou aux extrémités, plus on doit compter sur la guérison.

C'est d'un heureux augure qu'il n'y ait sur la peau ni rougeur trop vive, ni marbrures, ni pétéchies, ni ecchymoses.

La jaunisse partielle indique mieux que la jaunisse générale. Si l'ictère bien prononcé commence à paraître après le sixième ou le septième jour, il est quelquefois considéré comme critique.

Malgré ce que nous venons de dire de l'ictère, il n'y a pas réellement de mouvement critique dans cette maladie, à moins qu'on ne veuille appeler ainsi les sueurs qui surviennent dès le début.

On commence à espérer, lorsque le malade atteint le septième jour sans que les symptômes s'aggravent.

VIIe. PARTIE.

CAUSES.

Avant 1803, époque à laquelle il y eut dans le port quelques malades atteints de fièvre jaune, et un petit nombre d'ouvriers qui la contractèrent en travaillant à bord des navires venus d'Amérique, jamais ce fléau n'avait infecté la Catalogne. Cependant les causes locales qu'on suppose gratuitement avoir produit la dernière épidémie, ont existé dans tous les temps, et probablement à diverses époques, à un degré plus défavorable qu'en 1821. On ne saurait contester en effet que la marche de la civilisation n'ait, dans une ville où le commerce et l'industrie font chaque jour des progrès, détruit une foule de causes locales qui pouvaient autrefois concourir au développement d'une maladie épidémique.

Ainsi la propreté est plus grande, la manière de vivre plus saine ; les habitans sentent le prix de la ventilation et de la purification des appartemens. Nous ne répéterons point ce que nous avons déjà dit avec détail dans la *Topographie* de Barcelone ; nous croyons y avoir démontré d'une manière incontestable qu'aucune cause locale n'a pu avoir un assez grand pouvoir pour exercer une influence pernicieuse sur la santé des habitans. Il a fallu, pour l'apparition du typhus d'outre-mer, qu'il fût inoculé, lorsqu'une disposition générale, existant dans la population, favorisait la naissance et la propagation de la maladie.

La fièvre jaune de Barcelone est donc une production exotique : son principe, ou son germe, pour acquérir un certain développement, a dû être importé et disséminé sur un terrain préparé ; de même que certaines semences de végétaux sont transplantées d'occident en orient, sur un sol qui réunit toutes les qualités propres à les recevoir et à les faire fructifier. Cette dernière condition, subordonnée à un grand nombre de circonstances qui doivent être combinées, est précisément ce qui rend difficile et rare l'importation des fièvres pestilentielles. Si l'une des conditions manque, il n'y a plus de possibilité dans l'apparition d'une maladie étrangère, quelle que soit sa propriété contagieuse. Cette vérité est aussi incontestable pour la peste que pour toutes les autres especes de typhus, de même que pour les fièvres qui se communiquent par l'inoculation. Ce principe si évident est le point le plus essentiel de la grande question ; point que paraissent négliger ou méconnaître ceux qui nient la contagion.

Puisque les maladies ne s'importent pas, et ne peuvent devenir générales avant que des causes nombreuses aient disposé la population à les contracter, il est bien essentiel de rechercher ces causes : mais, lors même qu'on admet seulement le système de l'infection, elles ne sont pas faciles à découvrir ; le problème est même bien autrement insoluble dans cette dernière hypothèse. Quoi qu'il en soit, l'examen des conditions qui rendent une maladie susceptible de prendre le caractère épidémique, est toujours indispensable, lorsqu'on veut se rendre raison des phénomènes qui se sont succédés.

L'infection qui tient au sol est permanente ; elle

devrait produire, sinon annuellement, au moins très-fréquemment, les maladies qui dépendent de sa nature. Les fièvres intermittentes, par exemple, se renouvellent chaque année dans les pays marécageux. Et vous voulez qu'une cause analogue, que vous prétendez appartenir aux dispositions du sol d'une ville, d'un port, n'ait jamais répandu son poison sur les habitans, avant 1821! Vous voulez aussi que le fait ait eu lieu précisément cette année, et ne se soit pas reproduit l'année suivante, dont la température a été plus élevée et la chaleur plus prolongée! Pour que le fait se réalisât, il fallait donc que la théorie fût inventée.

Il est bien une autre difficulté, qui nous semblera toujours insurmontable par l'hypothèse exclusive de l'infection : c'est qu'on ne conçoit pas comment des causes locales peuvent engendrer aujourd'hui ce qu'elles ne produisaient point autrefois; et comment les mêmes conditions réunies peuvent faire naître une année des fièvres intermittentes, une autre année la fièvre jaune, maladie *sui generis*, une autre année la peste; et comment ces mêmes conditions, bien réunies, sous tous les rapports tant locaux qu'atmosphériques, dans les marais Pontins, dans ceux de la Corse, dans ceux d'une partie des bords de la Méditerranée, en France, en Italie, en Grèce, dans l'Asie mineure et en Afrique, ne donnent jamais occasion à l'invasion du typhus d'Amérique.

La difficulté augmente encore, lorsqu'on établit la comparaison entre les villes d'Europe où la fièvre jaune a eu lieu, et celles où des causes locales existent réellement, sans qu'elle s'y soit jamais montrée. En effet, la plupart des premières occupent un sol qui

ne fournit aucune raison locale de maladie. Qu'a-t on jamais répondu à cette objection, qui, au reste, n'est pas nouvelle ? Concluons dès-lors que, si la présence d'un miasme producteur n'explique pas tout d'une manière satisfaisante pour les partisans du système opposé, l'hypothèse de l'infection explique bien moins encore.

Pour comprendre le développement spontané de la fièvre jaune, nous admettons, nous, comme indispensable, le concours d'une série d'agens, dont l'absence totale ou partielle neutralise nécessairement l'action des germes, quelque délétères et vénéneux qu'ils soient. Ces causes ne dépendent pas seulement du sol, il faut les rechercher aussi dans l'influence des variations météorologiques, et dans les autres agens extérieurs qui agissent, soit continuellement, soit instantanément, sur l'homme. Après beaucoup d'efforts, après la recherche de ces agens, nous serons peut-être forcés de convenir que nous ignorons encore ce qui a présidé à la prédisposition générale.

S'il y avait des causes locales que nos sens pussent apprécier, que la raison pût admettre, nous les aurions admises et signalées avec empressement, parce qu'il est de notre devoir de dire la vérité, et aussi parce que leur connaissance faciliterait nos explications sur les miasmes propagateurs. Mais le nombre et la force de ces causes sont bien loin encore de nous satisfaire, de nous révéler le mystère de la production d'une maladie aussi générale et aussi terrible. Jugez de leur peu d'influence, si vous les privez encore du concours d'un miasme contagieux.

Supposons, par exemple, que les égouts eussent laissé exhaler une odeur telle, qu'on pût l'apprécier en

se promenant sur la muraille de mer : il est bien évident, avec un peu de bonne foi, que cette odeur ne peut souiller l'atmosphère que dans un rayon très-limité ; il est certain qu'elle n'aurait pu atteindre les rues les plus éloignées, en ménageant les intermédiaires ; qu'elle aurait épargné Barcelonette, où elle n'était pas appréciable par les sens ; qu'elle n'aurait pas pénétré sur l'Ebre, à trente-six lieues de Barcelone, et plus loin, jusque dans l'Aragon ; qu'elle aurait perdu son effet, lorsque la chaleur descendit de vingt-cinq degrés à douze et à dix, comme il arriva en novembre ; qu'elle n'aurait pas atteint les étrangers arrivés après l'extinction de cette cause ; qu'elle aurait continué son action sur les marins restés à bord des bâtimens ; enfin, que ses effets sur la ville auraient cessé avec son existence, c'est-à-dire, dans les mois d'octobre et de novembre, pendant lesquels, malgré tous nos efforts et toutes nos recherches, nous n'avons jamais pu distinguer ces exhalaisons, ni trouver quelqu'un qui les perçût ou en fût offensé. Les partisans de l'infection conviennent eux-mêmes de cette vérité. Ces objections parlent également contre l'influence, au moins singulière, qu'on a attribuée à ces espèces de petits conduits qui parcourent les rues de Barcelone : ils sont peut-être là depuis Amilcar et Annibal ; et cependant on ne s'en est jamais trouvé incommodé, tout au moins ils n'ont jamais produit la fièvre jaune. Ajoutez qu'ils n'existent pas par-tout ; qu'il n'y en a pas, par exemple, à Barcelonette, où les ravages de la fièvre jaune ont été plus affreux proportionnellement qu'à Barcelone. La petite ville ou faubourg qui porte le nom de Barcelonette, sera toujours la pierre d'achoppement de ceux qui s'obstinent à

trouver dans les causes locales la raison suffisante de l'épidémie.

Quant à l'atmosphère, il est bien difficile d'attribuer à ses variations, à ses inégalités, les vraies causes de l'épidémie. On sait qu'en 1821, il n'y eut rien de particulier à cet égard : la température est en général assez uniforme, fort peu variable, si l'on en excepte quelques époques de tempête, ou quelques pluies d'orage, bien plus propres à assainir qu'à corrompre.

CHAPITRE Ier

Causes extérieures.

POUR expliquer la présence de certaines maladies épidémiques, Hippocrate, malgré toute la force de son génie observateur, avait rencontré des difficultés insurmontables. Comme il n'apercevait point, dans plusieurs contrées, des causes, soit locales, soit atmosphériques, qui pussent donner la raison suffisante des maladies générales, il les attribuait à quelque chose de divin, τὸ θεῖον. Dans son sens, cette expression voulait probablemeut dire que des épidémies empruntaient leur origine à certaines mixtions de l'atmosphère, à quelques exhalaisons inconnues de la terre, le tout ensemble produisant des mélanges et un assemblage de conditions dont la nature restait inexplicable.

Cet embarras s'appliquerait tout entier à la catastrophe qui a dévasté Barcelone et Barcelonette, où rien d'appréciable, soit dans le sol, soit dans l'atmosphère, soit dans le régime, n'a pu exercer une influence assez notable sur la production de la maladie. Mais, au milieu de cette grande difficulté qui, dans d'autres temps, aurait pu diviser les observateurs de bonne foi, il existe une parfaite concordance entre le départ des navires de la Havane, où la fièvre jaune sévissait, leur arrivée dans le port, et les communications que les équipages infectés ont eues avec les

habitans de Barcelonette et de Barcelone. Une analogie parfaite s'observe entre la maladie de la Catalogne et celle des Antilles ; les navires soupçonnés d'avoir apporté l'infection et la mort dans la cité, avaient perdu pendant leur traversée quelques malades atteints d'une fièvre dont les symptômes principaux étaient analogues, dans tous les points, à ceux du typhus qu'ils inoculèrent en Espagne. Enfin, tout resterait encore à expliquer, et serait inexplicable, faute d'agens connus, si l'on n'admettait pas l'importation, la présence, l'action d'un miasme contagieux qui, passant dans les corps vivans, produit d'autres miasmes, doués à leur tour de la faculté de se reproduire.

Mais, comme nous l'avons dit à plusieurs reprises, ce miasme ou *contagium* n'agit point s'il ne rencontre des dispositions favorables dans les masses et dans les individus. S'il ne les trouve que dans les individus, eux seuls seront frappés, et les masses épargnées, ainsi qu'il arriva en 1803, ainsi qu'il arriva en 1821, à *Sans*, *Gracia*, *Canet de Mar*, *Montalegre*, &c.

S'il rencontre dans l'ensemble d'une population toutes les conditions voulues pour favoriser l'énergie de son action, il suffira d'une étincelle ou d'une molécule infectée, pour rendre la maladie générale ou épidémique. Voilà précisément l'histoire de Barcelonette, de Barcelone, de Tortose, d'Asco, de Méquinenza, de Palma, de Mahon, &c. Telle est aussi l'histoire de toutes les épidémies qui ravagent la péninsule espagnole depuis le commencement de ce siècle. Nous supposons toujours que les émanations d'un corps infecté par une ou plusieurs molécules du gaz délétère, contractent toutes ou presque toutes la funeste propriété de se propager. La production de ces miasmes est

donc comparable en quelque sorte à une progression géométrique croissante.

Pour bien concevoir cette théorie et cette nécessité des conditions, il suffit de comparer 1803 avec 1821. En 1803, le fléau également importé n'atteignit qu'une centaine d'individus; en 1821, il ravagea toute la population. Il est vrai que, lors de la première époque, de sages précautions, qui sans doute étouffèrent les germes du mal, furent prises.

A défaut de causes palpables et réelles, les partisans de l'infection ont trouvé fort commode d'imaginer les exhalaisons de la mer. Nous aurions pu les supposer et les admettre légèrement, pour nous rendre compte de la cause prédisposante générale, objet de nos recherches; cette paresse d'esprit eût été fort commode pour nous, et l'apparence de conformité entre nos opinions et celles de nos adversaires aurait paralysé un instant l'amertume et l'injustice de leurs critiques : mais nous ne pouvons supposer, sans blesser la vérité et la raison en même temps, que les émanations du port aient été suffisantes pour disposer la population entière à recevoir l'action des miasmes contagieux. Les émanations du port, quand elles seraient vraies, et aussi nuisibles qu'on les suppose, auraient eu nécessairement une action trop limitée et trop circonscrite, pour disposer à une maladie générale d'une aussi longue durée, d'une si grande étendue; elles n'auraient jamais pu atteindre d'aussi grandes masses à de si grandes distances.

Et, comme nous l'avons dit, ces causes une fois éteintes, ainsi qu'elles l'étaient nécessairement par l'abaissement de la température, dans les mois d'octobre, de novembre et de décembre, n'auraient pu,

n'existant pas, exercer leur pouvoir sur des étrangers arrivés à cette époque, ni sur les habitans qui, ayant fui pendant plusieurs mois, furent malheureusement punis de leur précipitation à rentrer dans la ville. Ajoutons à cela qu'une atmosphère totalement infectée, et qui sert à la respiration continuelle d'une population, doit atteindre ou détruire presque tous les individus, puisqu'ils absorbent à chaque instant une immense quantité de pouces cubes d'un air totalement empoisonné. Qu'on nous pardonne ces répétitions, elles touchent au cœur de la question.

Remarquez, en passant, qu'il existe quelques contradictions parmi ceux qui nient la contagion: tantôt ils soutiennent que la fièvre jaune est une maladie d'automne; tantôt, qu'elle dépend des émanations du port; tantôt, de celle des petits canaux ou ruisseaux de la ville; tantôt, qu'elle a pris un caractère sémi-contagieux; tantôt, qu'elle est due à la chaleur; tantôt, qu'elle ne dépend d'aucune de ces causes, puisqu'ils l'ont vue pendant l'hiver! Et toutes ces opinions se retrouvent dans le même écrit!

SECTION I.re

De l'Air. Lorsque l'atmosphère d'une alcove, d'un appartement, ou d'une rue étroite et sinueuse, se trouve saturée de miasmes contagieux, les individus plongés dans ce foyer d'infection en absorbent plus ou moins par les voies de la respiration, de la digestion, ou de l'inhalation cutanée. Dans d'autres circonstances, lorsqu'on administre des secours aux malades, qu'on les touche, ou qu'on se sert de leurs effets, des miasmes, si la peau est disposée à les recevoir, pé-

nètrent plus ou moins son tissu. Cette circonstance de l'absorption du miasme spécifique détermine souvent une simple prédisposition ; de sorte que les émanations peuvent rester un temps, que nous ne soupçonnons pas très-long, dans l'économie vivante, avant de produire la totalité de ses effets. Dans un semblable état d'imminence de la maladie, la plus légère erreur dans le régime détermine promptement l'explosion du fléau : l'erreur rend alors les centres nerveux, ou tout autre appareil d'organe, plus susceptibles d'être modifiés par la présence de l'agent délétère, qui n'avait point eu de prise jusqu'ici.

Ces principes une fois donnés, qu'on admette la contagion ou l'infection, la plupart des causes, dans les deux hypothèses, sont tantôt prédisposantes, tantôt déterminantes.

SECTION II.

De l'impression subite des courans d'air. Les personnes exposées à un courant d'air frais, ou celles qui, étant dans un état de transpiration, quittaient leurs vêtemens pour chercher la fraîcheur, éprouvaient communément, dans la nuit suivante, les symptômes qui annoncent les débuts de la fièvre jaune. Nous supposons toujours ces personnes préparées par les conditions voulues, et en contact fréquent avec les malades ou les foyers de contagion ; une fois pour toutes, cette observation est applicable à tout ce qui sera dit dans la suite de ce chapitre.

La répercussion de la perspiration cutanée a dû être une cause d'autant plus fréquente de maladies, que, dans les pays méridionaux, on est naturellement enclin à

fuir la chaleur, et que, dans un port aussi aéré, aussi à découvert que celui de Barcelone, des courans atmosphériques sont aussi impétueux que fréquens.

SECTION III.

Chaleur. Ainsi que nous l'avons vu par les observations météorologiques consignées dans la *Topographie*, la température fut moins élevée en 1821 qu'en 1820, et que dans plusieurs autres années qui avaient précédé celle-ci.

Admettrions-nous que l'influence de la chaleur, en 1820, aurait préparé les corps à l'action des autres causes? Mais des personnes étrangères à son influence, et elles étaient en grand nombre, tombèrent également malades. D'ailleurs, les habitans de la Catalogne éprouvent tous les ans une température à-peu-près analogue, et n'en sont pas incommodés; sur les bords de la mer, elle est habituellement rafraîchie par les courans d'air qui ne cessent de se balancer. Ajoutons que la température est fort peu exposée à de grandes transitions; à moins de causes extraordinaires, il est rare de noter un changement de plus de trois à quatre degrés dans les vingt-quatre heures: par conséquent elle ne porte point, autant que dans nos climats, le trouble et le désordre dans l'économie.

SECTION IV.

Action de la chaleur rayonnante. Les hommes qui vivent au milieu des grandes épidémies contagieuses, sont souvent pénétrés par les miasmes, sans qu'il se produise un dérangement dans l'économie. Mais au milieu de cette espèce de saturation, la plus légère

erreur suffit à l'explosion du mal. Supposons qu'on s'expose aux rayons ardens du soleil pendant une marche forcée, cette circonstance ne deviendra-t-elle pas promptement une cause déterminante de la maladie! Nous pourrions citer des faits nombreux qui confirmeraient cette assertion : nous avons déjà parlé d'un jeune homme, mort en fort peu de temps de la fièvre jaune qui avait revêtu les formes d'un *cholera morbus* ; la veille, dans une course à la campagne, il avait été vivement frappé par les rayons perpendiculaires du soleil. Nous supposons que M. Lapouge, prédisposé par les chagrins inséparables de sa position, par des cohabitations trop fréquentes, par la fréquentation des malades, dut le développement subit de sa maladie à une course fatigante qu'il fit en allant à *Saria* au milieu du jour.

SECTION V.

De la pluie. On conçoit facilement que les personnes dont le genre nerveux est fatigué par les émanations pestilentielles qui les enveloppent de toutes parts, trouvent dans la pluie qui les pénètre tout-à-coup, une cause occasionnelle bien propre à décider brusquement l'invasion de la maladie. Nous avons été témoins de quelques faits de ce genre, pendant les pluies d'orage qu'on observa dans les mois d'octobre et de novembre. Nous avons cité aussi une rechute qui eut lieu par l'effet d'une immersion dans l'eau froide. On remarqua par exemple, le 13 octobre, que les pluies fraîches durant depuis trois jours, et le thermomètre étant descendu à treize degrés, le nombre des malades augmenta, et que ceux qui étaient plus avancés

dans les stades de la maladie, mouraient et plus vîte et en plus grand nombre.

SECTION VI.

Humidité. Nous répéterons, sur l'humidité, ce que nous venons de dire sur la température. Les réservoirs qui contiennent les eaux n'ont pas augmenté ; la même évaporation a dû se faire dans le port ; le sol cultivé est toujours sans exhalaisons malfaisantes ; les fossés qui entourent la ville n'ont point cessé d'être à sec ; ceux de la citadelle n'ont jamais contenu qu'une fort petite quantité d'eau dans une petite étendue ; les pluies n'ont pas été plus fréquentes ; et, lorsqu'on supposerait même que, dans le cours d'une année, il est tombé quelques lignes d'eau de plus que dans les autres, sur un terrain qui absorbe avec une grande rapidité, oserait-on trouver la source de l'épidémie dans l'influence d'une plus grande évaporation ?

SECTION VII.

Exhalaisons du sol. Comme il n'y a point de marécages dans la plaine de Barcelone, elle ne peut envoyer sur la ville de vapeurs délétères. Nous avons bien dit que le sol était un peu paludeux vers l'embouchure du Llobrégat ; mais, outre la distance, il est des obstacles insurmontables à ce que les exhalaisons soient portées sur la ville. D'ailleurs, cette cause étant permanente, ne saurait avoir que des effets permanens ou endémiques ; et il serait absurde d'attribuer la fièvre jaune à la nature marécageuse d'un sol fort éloigné, lorsqu'il est bien constant que les miasmes des marais ne fournissent que des fièvres intermittentes ou ré-

mittentes, très-connues. C'est de nos jours seulement, et depuis qu'on veut tout expliquer par l'infection, que des hommes dont la plupart ne se donnent point la peine de réfléchir sur le grand ensemble des lois de la médecine, attribuent la fièvre jaune, maladie unique dans son espèce, à toutes les causes qui se présentent. Chacune de ces causes néanmoins a été classée par tous les médecins observateurs, comme facilitant la naissance de maladies de nature différente. Ainsi, pour nous expliquer par des exemples, nous voyons certains auteurs nous dire gravement que les miasmes des marais donnent la fièvre jaune ; d'autres l'attribuent à des huîtres pourries ; d'autres, à du café avarié ; d'autres, à des *warfs* ou petites cales ; d'autres, à l'eau des ports, qui est constamment renouvelée, et par conséquent limpide ; d'autres, à la réunion des hommes dans des appartemens peu aérés ; d'autres, à des insectes, et à la vermine, &c. ; enfin, il en est pour qui tout est bon, et qui poussent la monomanie de l'infection jusqu'au point d'admettre indifféremment chacune de ces causes diverses, comme pouvant occasionner la fièvre jaune.

SECTION VIII.

Saisons. Sous la zone torride, il n'y a pas positivement de saisons pour la fièvre jaune ; elle peut y régner toute l'année ; et, lors même qu'elle n'est pas épidémique, elle s'y montre sporadiquement. Il n'en est pas de même sous les zones tempérées : là, elle fait un choix de saison, et l'été y favorise singulièrement son importation. Ainsi cette saison est la cause prédisposante la plus active que nous connais-

sions dans nos climats. L'époque de son invasion est ordinairement le mois d'août, et quelquefois le mois de juillet : elle se renforce dans les mois de septembre et d'octobre, reste stationnaire en novembre, et s'éteint peu-à-peu en décembre ; quelques restes sont encore aperçus çà et là dans les premiers jours de janvier. Telle est l'histoire de toutes les épidémies de ce genre dans les États de l'Union américaine et dans l'Europe ; telle est celle de Barcelone ; où l'on ne comptait plus de nouvelles invasions vers le 28 de décembre.

Il semblerait que cette prédisposition dépend de la saison : si elle est subordonnée aux degrés de chaleur pour la naissance de la maladie, elle en est absolument indépendante pour sa continuation. Lorsque nous avons eu dix à douze degrés à Barcelone, la maladie ne diminua point d'intensité ; le nombre des malades fut à-peu-près le même, et les symptômes ne reçurent aucune amélioration, puisque les malades mouraient avec autant de promptitude qu'auparavant. Nous nous flattions néanmoins qu'une température pendant laquelle on n'avait peut-être jamais encore vu la fièvre jaune, modérerait ses effets : vaine espérance ! la fièvre parcourait ses stades avec autant de rapidité ; il sembla même un instant qu'on apercevait plus de mortalité dans les trois premiers jours.

Si nous considérons la chaleur sous des rapports plus généraux, nous nous rappellerons que la fièvre jaune ne choisit pas toujours l'année la plus élevée en température. Ainsi la chaleur, de même que les saisons, doivent être considérées comme des conditions dont l'une d'elles, la saison, indispensable dans nos climats, ne l'est point dans les régions équinoxiales.

SECTION IX.

Latitude. L'un de nous avait déjà discuté autrefois l'intéressante question des latitudes (1); il avait prouvé, par l'histoire des faits, que le typhus d'Amérique n'afflige jamais les régions situées au-dessus du quarante-cinquième ou quarante-sixième degré de latitude boréale. On avait supposé que la maladie observée par Chirac à Rochefort, était la fièvre jaune; mais des recherches positives ont démontré que ce n'était qu'une dysenterie épidémique. Le typhus d'outre-mer eût-il existé à Rochefort, ce fait ne détruirait point notre proposition, puisque cette ville est située par les quarante-six degrés et quelques minutes. Rien jusqu'ici ne saurait infirmer cette vérité, que nous considérons comme de la plus haute importance, parce que, reposant sur des observations recueillies pendant plus de trois siècles, elle acquiert une espèce de certitude bien propre à rassurer les habitans de nos contrées. C'est peut-être à cette circonstance singulière, aperçue sans qu'on ait cherché à s'en rendre compte, que l'Angleterre doit l'espèce de sécurité dont elle jouit, et le peu de précaution qu'elle prend contre les navires qui viennent de l'occident.

Il résulte de ce phénomène que la fièvre jaune ne saurait atteindre en France que les bords de la Méditerranée et quelques parties de ceux de l'Océan. Nous ignorons toutefois si l'atmosphère n'a point acquis certaines qualités qui disposeraient à recevoir une maladie dans des lieux où jusqu'ici elle fut in-

---

(1) *Du Typhus d'Amérique*, p. 331.

connue. Ce doute seul commande à la prudence la plus grande réserve, les plus grandes précautions.

En attendant de nouveaux faits, celui-ci paraît de la plus haute importance pour la science médicale : il jette des lumières sur certaines maladies qui naissent sporadiquement dans nos climats, lorsque les chaleurs y sont excessives. C'est ainsi que, dans les mois de mai et juin 1822, Paris ayant souffert une température fort élevée, on a pu observer dans cette grande capitale quelques inflammations aiguës du foie et du tube digestif, qui auraient pu en imposer aux personnes inexpérimentées. Ces inflammations, compliquées d'hématémèses, présentaient quelques traits de ressemblance avec la maladie d'occident; mais, outre que les points d'analogie étaient peu nombreux, ceux qui avaient étudié soigneusement la fièvre jaune, étaient bien rassurés par l'époque de la saison, par la latitude, et par une foule d'autres circonstances. Il eût été bien extraordinaire en effet que, sous une latitude de quarante-huit degrés cinquante minutes, le typhus occidental pût établir son empire dans une saison qui n'a jamais encore permis son apparition sous les zones tempérées.

Nous considérons donc parmi les conditions connues, la nécessité d'une latitude qui ne dépasse point le quarante-quatrième ou le quarante-sixième degré. On peut en conclure que, si jamais on se déterminait à tenter des expériences sur la propriété contagieuse de la fièvre jaune, on ne devrait le faire que dans les contrées les plus méridionales, pendant les saisons les plus favorables, sur les sujets les plus susceptibles, et dans des situations qui ne fussent point propres à paralyser l'action contagieuse des miasmes.

Il faudrait aussi que ces expériences, pour être décisives, fussent répétées pendant plusieurs années. Si vous les faisiez dans des contrées où la possibilité de l'existence de la fièvre jaune fût encore un problème, vous rencontreriez sans doute dans l'atmosphère des mixtions, des qualités, propres à neutraliser l'action des miasmes, et à s'opposer à vos moyens d'inoculation.

SECTION X.

Du principe contagieux. Voici quelques explications qui, sans réunir en leur faveur une grande certitude, ont néanmoins un certain degré de probabilité, fondée sur l'expérience. Les épidémies de fièvre jaune, quoique leurs symptômes soient les mêmes en apparence, sont loin de se ressembler dans leurs moyens de propagation. Les unes sont très-meurtrières; les autres agissent à la manière des épidémies les plus simples: aussi les unes paraissent évidemment contagieuses, tandis que les autres offrent à peine ce caractère. Si ce raisonnement est fondé sur l'observation des faits, n'en devrait-on pas conclure que, dans certaines maladies, l'activité contagieuse des miasmes est beaucoup plus énergique que dans d'autres. Or, tous les rapports, tous les faits, s'accordent sur ce point, qu'au commencement de 1821, la fièvre jaune fut des plus meurtrières à la Havane: aussi les équipages qui de l'île de Cuba firent la traversée en Espagne, eurent-ils tous, ou presque tous, des malades dans des proportions fort grandes. L'arrivée des navires destinés pour Barcelone se fit successivement, depuis l'entrée du brig *l'Eucharis*, au 17 juin, jusqu'à celle du brig *l'Espérance*, au 25 de juillet. On sait, d'une

manière certaine, que les équipages de dix de ces navires ont eu des morts, soit dans la traversée, soit dans le port; et l'on conçoit de suite que la fièvre jaune, ayant un caractère plus pernicieux, a bien pu se communiquer à ceux qui vinrent si imprudemment se mêler aux équipages des navires infectés.

Nous admettons la nécessité d'une maladie plus grave, et par conséquent plus contagieuse, non d'une manière absolue, mais comme très-probable, puisque l'explosion de la fièvre jaune en Europe a toujours coïncidé avec l'existence de maladies fort meurtrières en Amérique.

Voici une autre hypothèse, à laquelle nous attachons moins d'importance, mais que nous livrons au public, qui en fera justice si elle ne réunit pas une grande somme de probabilités en sa faveur : dans les longues traversées de l'Amérique, lorsque la fièvre jaune est à bord d'un navire, les miasmes contagieux qui se transmettent d'un individu à l'autre, qui sont mélangés avec certaines émanations des vaisseaux, qui flottent emprisonnés au milieu d'un air altéré, qui reçoivent une nouvelle activité du régime des matelots, ne pourraient-ils pas acquérir, par l'effet de ces circonstances et d'autres qui nous sont moins connues, des propriétés plus éminemment délétères.

Atteignant ensuite les populations européennes, leur effet ne devrait-il pas être plus ostensiblement contagieux ? Et quand il serait vrai, ce que nous sommes loin de croire démontré, qu'ils ne fussent pas doués en Amérique de la faculté de se reproduire et de se communiquer, serait-il bien raisonnable de conclure, contre les faits observés en Europe depuis vingt-deux ans, que ces miasmes, appliqués sur des peuples

plus susceptibles et plus éminemment disposés, n'acquissent pas le funeste pouvoir de se communiquer d'un individu à l'autre ! Eh ! qu'est-ce, d'ailleurs, qu'une maladie qui n'arrive jamais dans une ville où elle est inconnue, qu'aux époques où des bâtimens infectés viennent la lui apporter !

Nous ne parlons pas ici de la funeste propriété que les miasmes de la plupart des maladies contagieuses ont d'adhérer à de certains corps, comme les étoffes de laine, de s'y conserver vivans ou sans être détruits. Cette faculté, qu'attestent un grand nombre de faits bien observés, est jusqu'ici aussi bien prouvée que beaucoup d'autres théorèmes admis en médecine. Mais ce qu'on a à en dire appartient plus à un article d'hygiène qu'au chapitre qui nous occupe actuellement.

SECTION XI.

Durée de l'incubation. La période d'incubation, lorsque le miasme spécifique a pénétré dans un corps déjà prédisposé, nous a paru extrêmement courte : nous avons de très-fortes raisons pour soupçonner, et nos raisons sont fondées sur des faits, que cette période n'excède pas vingt-quatre heures, et trois jours à la rigueur ; plus communément même elle est terminée dans l'espace de six à huit heures, tant le poison est subtil. Voici des faits qui fortifient déjà cette théorie.

Premier fait. L'un de nous est très-convaincu qu'il ne s'est pas écoulé plus de six heures entre l'introduction du miasme pestilentiel dans son système absorbant, et l'apparition des symptômes les plus graves (1).

(1) P. 49.

Deuxième fait. Nous ne pouvons douter que notre collègue Mazet ne fût frappé à mort le jour même où il reçut les miasmes contagieux. Rappelons, en peu de mots, qu'il arriva dans le mois d'octobre, le 9 au soir; que, le 11, il vit un malade pour la première fois; que, le 12, il le vit et le toucha pour la deuxième fois, et que dès-lors il s'alita. Quand donc on voudrait contester notre thèse, il serait impossible de soutenir que la période d'incubation a été chez Mazet de plus de vingt-quatre heures, puisqu'il n'avait point vu de malades avant le 11.

Troisième fait. Nous croyons être assurés que le jour même où M. Jouarii fut frappé vivement, et d'une manière incommode, par l'odeur infecte qu'exhalait un cadavre, il éprouva, dès le même soir, des symptômes de tristesse, d'anorexie et de débilité, qui furent pour lui le début de la fièvre jaune.

Quatrième fait. Un jeune homme de notre connaissance, étant allé à *Gracia*, eut quelques relations avec une personne du sexe. Le même jour elle tomba malade, et mourut promptement.

Cinquième fait. Le nommé Pierre, domestique à notre service, avait été placé auprès de M. Bally comme garde-malade. Il était presque constamment occupé à l'essuyer, à cause des sueurs abondantes qui l'inondaient sans cesse; il commit quelques erreurs de régime, et fut saisi presque subitement de la fièvre jaune, le quatrième jour de la maladie de M. Bally, et il mourut en trois jours; de sorte qu'on peut conjecturer de ce fait qu'il prit sa maladie pendant son service, et que, sans préciser au juste le temps de l'incubation, qui probablement ne fut que de quelques heures, il serait impossible de soutenir qu'elle

fut de plus de deux ou trois jours, puisque les maladies ne sont guère contagieuses dans leur premier stade.

Sixième fait. Nous avons parlé de Gabriel Roina, sellier, qui, faisant une pêche, apporta le poisson sur un des bâtimens infectés, et y fit un repas avec un de ses amis. Rentré chez lui, il tombe aussitôt malade et meurt en peu de temps.

Septième fait. La fille de M. Lapouge fut frappée de la fièvre jaune le même jour qu'une domestique, atteinte du typhus, alla se reposer sur le lit de cet enfant.

Huitième fait. Cette domestique tomba elle-même malade presque aussitôt qu'on eut laissé introduire dans l'hôtel de la Fontaine d'Or, où l'on s'était précédemment isolé, son fils, alors mortellement atteint.

Neuvième fait. L'employé des douanes qui, le 10 août, sortit du brigantin *le Taille-pierre*, fut pris de faiblesse en arrivant chez lui, rue de las Molas, n.° 3, et mourut le lendemain.

Dixième fait. Une femme bien portante, qui avait soigné pendant une seule nuit l'une des douze personnes qui succombèrent dans l'hôtellerie de *la Dorade*, mourut le lendemain.

Onzième fait. La femme Raymonda Sanpéré, qui, de la rue de Petrit-xooll, alla chercher les secours accordés à l'indigence dans une maison de la rue des Encans, où il y avait plusieurs malades, se mit au lit en rentrant chez elle, et ne tarda pas à mourir.

Douzième fait. Don Ignace Marti, notaire, ayant reçu un testament chez M. Regis, malade, était mort le quatrième jour; ce qui prouve que la période d'incubation n'avait pas été d'une longue durée.

Les faits nombreux que nous avons rapportés dans la première partie de ce travail, annoncent presque tous, d'une manière incontestable, que l'invasion, après l'infection, était d'une promptitude extrême. On peut les rechercher, et faire un rapprochement qui ne sera pas sans intérêt et sans utilité.

Il est d'autant plus nécessaire d'insister sur cette circonstance, que, si la rapidité de l'invasion peut être démontrée d'une manière positive et certaine, cette connaissance sera de la plus grande ressource dans la fixation de la quarantaine. Supposons un instant que la période d'incubation ne soit jamais de plus de trois jours, la quarantaine, pour les individus, ne devrait point excéder une huitaine, ou, à la rigueur, une quinzaine de jours, pendant lesquels on aurait bien le temps de s'assurer si le quarantenaire est infecté. Ce que nous disons ici des personnes n'est point applicable aux effets, à moins que ceux-ci n'aient été aérés exactement, plongés et macérés dans l'eau; moyen efficace et bien suffisant pour la purification.

CHAPITRE II.

Causes individuelles.

SECTION I.re

Age. L'âge adulte favorise éminemment l'action des causes morbides. On a vu à Barcelone des vieillards malades, un assez grand nombre d'enfans ; mais les ravages les plus affreux ont été soufferts par la classe moyenne, dans des proportions qu'on pourrait élever aux neuf dixièmes. Cette proportion, peut-être, ne serait pas exactement la même, si l'on se reportait à la fin de l'épidémie ; comme alors les adultes avaient beaucoup plus souffert, en raison de leur plus grande susceptibilité, le génie épidémique atteignait d'autres victimes.

On peut aussi attribuer la fréquence de ces invasions à ce que les personnes du sexe prodiguent plus de soins aux malades, sont plus immédiatement, plus fréquemment en contact avec eux. Sans cette circonstance, le plus grand nombre des femmes auraient pu être épargnées.

On a vu des enfans à la mamelle avoir la fièvre jaune : on cite aussi l'exemple d'une petite fille qui n'a vécu que trente-deux heures ; à l'âge de vingt-huit heures, elle eut le vomissement noir.

Le 18 octobre, nous trouvâmes au séminaire, dans la salle des convalescens, sept enfans avant

l'âge de puberté. Cette salle était une de celles que dirigeaient MM. les docteurs Raull et Yañez, jeunes médecins d'un mérite distingué et d'une rare modestie, qui nous ont donné des preuves répétées de la plus grande bienveillance. Nous leur devons des témoignages d'une vive reconnaissance pour les communications franches et loyales qu'ils nous ont faites. Nous devons aussi placer sur le même rang le bon, l'excellent M. Ribeira, chirurgien en chef de l'hôpital du séminaire.

SECTION II.

Sexe. Il y a eu une assez grande égalité dans l'invasion de cette fièvre entre les hommes et les femmes, quoique le nombre des morts ait été moins considérable chez celles-ci. Nous avons donné, en traitant du pronostic, *page 461*, le résumé d'un état qui comprend les entrées, les sorties et les morts, dans l'hôpital du séminaire, depuis le 13 septembre jusqu'au 25 novembre. Cet état nous a été fourni par M. Vicente Monner, directeur de l'hôpital, estimable philanthrope, dont nous avons beaucoup à nous louer, et qui a secondé de tout son pouvoir les intentions bienveillantes de l'administration à notre égard. On le trouve aussi sur la relation de la junte constitutionnelle de la ville de Barcelone, tableau n.° 18.

On a pu voir dans ce calcul que l'hôpital avait reçu plus de femmes que d'hommes, et que cependant la mort a enlevé plus d'hommes que de femmes.

Quoique ce relevé ne soit que celui d'un hôpital, où les entrées peuvent être réparties inégalement, il peut servir avantageusement à faire apprécier les proportions dans la mortalité pour la ville elle-même. D'autre part, il serait possible que la mortalité eût

été plus grande dans la ville qu'au séminaire. Nous croyons en avoir assez justement fait connaître les causes, en disant que les lits des particuliers étaient placés, pour la plupart, dans des appartemens étroits, au fond d'alcoves enfoncées, qui gênaient la circulation et le renouvellement de l'air, et en avançant que les femmes, plus occupées que les hommes à soigner les malades, pouvaient en ville être plus fréquemment saisies par la fièvre jaune.

La plus forte entrée des hommes à l'hôpital fut de vingt neuf, le 19 octobre; et ce jour-là même, on y compta la plus grande mortalité, qui fut de trente.

Le 17 octobre il entra quarante-deux femmes, et il en mourut vingt-trois le 19.

On voit par-là qu'à cette époque, la fièvre jaune sévissait avec toute sa fureur, et qu'elle était à son apogée. Alors il mourait de quatre à cinq cents malades par jour, dans la ville.

On aurait pensé que l'état de nourrice pouvait garantir des atteintes de la maladie; il n'en fut pas ainsi: nous en avons vu quelques-unes à l'hôpital général qui, après plusieurs jours d'accidens graves, avaient encore les seins gonflés par le lait et fort douloureux; nous en avons même cité une qui eut le courage de nourrir son enfant pendant toute la durée de la fièvre jaune qu'elle essuya. Elle dut peut-être son salut à cet acte d'héroïsme; car, lors de notre visite, elle était en pleine convalescence.

SECTION III.

Professions. Les personnes aisées ont été plus ménagées que les personnes pauvres ou d'une médiocre fortune, soit parce qu'elles vivaient plus sainement,

soit sur-tout parce qu'elles avaient plus de facilités pour se tenir dans l'isolement.

Certaines professions ont été plus spécialement maltraitées : ce sont celles où l'on emploie le feu. Les serruriers, les cloutiers, les boulangers, ont été et en plus grand nombre et plus dangereusement attaqués. Les boulangers de Barcelonette furent si rapidement enlevés, qu'on eut un instant des craintes de n'avoir personne pour faire le pain.

Outre ces classes particulières qui trouvaient dans l'action du feu des causes prédisposantes actives, nous avons à considérer trois autres professions extrêmement importantes sous le rapport de la contagion, ce sont les médecins, les confesseurs et les gardes-malades. On conçoit que ces personnes, en contact fréquent avec les fiévreux, étaient plus à portée de contracter le mal que toutes les autres classes ; et quand nous dirons que les ravages ont été exercés en raison de la plus grande et plus longue communication, nous trouverons là encore une preuve positive de la faculté contagieuse que possède la fièvre jaune. La progression croissante est en effet telle que nous venons de l'établir, 1.° les médecins, 2.° les confesseurs, 3.° les gardes.

Il est peu de gardes, dans les maisons particulières, qui n'aient essuyé la fièvre jaune ; et, chose remarquable, c'était presque toujours immédiatement après la mort des malades qu'étaient saisis ceux qui les soignaient; preuve que l'activité de la contagion était plus considérable dans les derniers jours de la fièvre que dans ses deux premières périodes ; ce qui se conçoit assez.

Les confesseurs ont été bien plus maltraités que les médecins ; et nous allons expliquer ce que nous pen-

sons à cet égard. Pour que le secret de la confession soit conservé, il est indispensable que les ministres de la religion s'approchent de la bouche des malades, qu'ils restent ainsi long-temps à une distance où l'haleine les frappe, les enveloppe sans cesse ; qu'ils soient sous le courant des émanations délétères sortant des profondeurs de la poitrine des mourans : ce qui, selon nous, est plus pernicieux que le simple contact. Aussi cette classe a essuyé des pertes considérables, dont voici le tableau, qui ne comprend que les morts et non les malades guéris. Il est à observer que les frères servans, qui restaient dans l'intérieur, ont été plus généralement épargnés.

	CONFESSEURS morts.
Paroisses.	
Catedral	1.
San Cucufate	1.
Santa Maria del Mar	2.
San Miguel	2.
San Pedro de las Puellas	2.
Santa Maria del Pino	5.
Couvens.	
Minimos	2.
Agustinos descalzos	4.
Agonizantes	4.
Clerigos seculares del oratorio de San Felipe de Neri	4.
Mercenarios	7.
Agustinos calzados	7.
Dominicos	8.
Carmelitas calzados	9.
Trinitarios calzados	9.
Carmelitas descalzos	15.
Capuchinos	20.
San Francisco de Asis	22.
TOTAL	124.

On cite en outre plusieurs autres confesseurs qui n'appartenaient ni aux couvens ni aux paroisses.

Les *Dominicains*, outre les huit morts, ont eu huit autres malades, qui tous ont confessé. Le premier qui essuya la fièvre jaune, fut envoyé à Barcelonette, où il prit la maladie, et mourut.

Les religieux du couvent des *Agonisans* étaient au nombre de douze, parmi lesquels dix confessaient : sur ces dix, huit furent malades; les deux qui n'exerçaient point ce ministère périlleux furent épargnés.

Dans le couvent des *Augustins chaussés*, où il mourut sept individus, il y avait vingt-un confesseurs, dont dix-sept furent atteints de l'affection régnante. Chose remarquable, trois religieux, non confesseurs, ne subirent aucune épreuve.

Le sous-prieur fut le premier malade, le 27 septembre; l'organiste, chargé de soigner ceux qui étaient atteints de la fièvre, mourut un des derniers.

Dans ce couvent, on rapportait à la fréquence de la confession les pertes qu'on y avait essuyées.

Les *Carmes chaussés* comptaient vingt confesseurs, et eurent vingt malades, dont onze furent sauvés.

La contagion, portée dans le couvent par les confesseurs qui venaient du dehors, atteignit deux de ceux qui n'exerçaient pas le même ministère. Le portier de ce couvent, ayant reçu le 20 novembre des habits de son beau-frère, qui venait de mourir de la fièvre jaune, eut l'imprudence de les porter; bientôt il mourut. C'est le 28 septembre qu'a eu lieu la première invasion dans cette communauté.

Sur quarante-neuf malades qu'eurent les *Capucins* confesseurs, vingt-neuf furent sauvés. Le mal commença, le 2 septembre, par le père Lorello de Vique.

Quatorze autres de ces religieux furent plus ou moins indisposés, mais ne s'alitèrent pas. Ainsi, sur soixante-trois personnes qui composaient ce couvent, il n'y eut presque personne qui ne fût plus ou moins affecté. Selon la relation qu'ils transmettaient chaque jour à leur prélat, ces bons religieux assistèrent trois mille onze personnes au moment de la mort. Il ne paraîtra pas étrange alors qu'ils aient tous été plus ou moins malades. Les capucins ne se contentèrent pas de donner les secours spirituels; ils aidaient encore les malades, et ensevelissaient les morts.

Les *Augustins chaussés* se conduisirent avec courage; cependant deux d'entre eux, frappés de crainte, s'éloignèrent.

Dix *Minimes* furent malades; mais la plupart échappèrent, puisque le tableau n'indique que deux morts. Un des pères, don José Constant, employait un traitement qui lui était particulier, et auquel on a attribué la différence dans la mortalité. Ce traitement consistait dans l'administration de l'huile d'olive très-chaude, suivie de tasses nombreuses d'infusion de sureau bien chaude, et administrées coup sur coup. Ce procédé empirique, fort employé dans toutes les épidémies d'Espagne, a été signalé, en 1814, par M. Bally, dans l'ouvrage déjà cité, *pages 546* et *550*.

Les *Carmes déchaussés*, au nombre de trente, voyant la contagion marcher parmi eux d'une manière si effrayante, abandonnèrent leur couvent pour se retirer dans une maison voisine, destinée au noviciat. Cette mutation, qui se fit vers le 24 octobre, leur fut salutaire, car ils ne perdirent plus qu'un malade.

Les sept pères *de la Merced* qui sont morts, exerçaient leur ministère dans la ville; les autres ne sor-

taient point. Deux domestiques, employés à donner des soins aux malades du couvent, furent eux-mêmes atteints de la fièvre jaune, et envoyés au séminaire, où ils moururent.

Couvens de femmes qui n'ont point établi de communications avec l'extérieur.

Capucines. Vingt-neuf religieuses, s'étant interdit toute relation avec la ville, n'ont eu aucune malade.

Los Angeles. Il y avait dans ce couvent trente-quatre religieuses, qui eurent la prudence de s'isoler, et furent ainsi à l'abri de toute atteinte.

Sainte-Thérèse. Vingt-huit personnes, cloîtrées, et séquestrées dans ce couvent, furent également préservées.

San-Juan de Jerusalem. Les mêmes précautions eurent le même succès.

Hiéronymites. Les quinze religieuses furent également garanties de toute contagion par la séquestration.

Carmélites. Dans la rue assez mal située de l'Hôpital, vingt-une carmélites ont eu le rare bonheur d'échapper à toute contagion, en s'interdisant toute espèce de relation avec les gens du dehors.

Après ces six exemples si frappans du succès qu'on obtient en s'isolant au milieu d'une population entièrement infectée, et qui prouve bien que la cause de la maladie ne résidait pas dans un air que chacun respire et est forcé de respirer, opposons les monastères qui étaient obligés à des communications par état, ou qui les ont établies par imprudence, et demandons aux plus sceptiques ce qu'ils penseront d'un semblable parallèle.

Couvens de femmes qui ne se sont pas séquestrées.

Sainte-Magdeleine. Quinze religieuses. Dix sont mortes, parmi lesquelles il faut compter trois femmes étrangères, faisant le service du couvent. Ces religieuses travaillaient pour l'extérieur.

Couvent de Monte-Sion. Sur douze religieuses, huit malades, dont trois sont mortes.

Couvent des Minimes de Saint-François-de-Paule. Le 17 novembre, il y avait eu six malades; une d'elles était morte en peu d'heures.

Filles repentantes. Nous avons déjà dit comment la fièvre jaune pénétra dans ce couvent.

Religieuses de Jérusalem. Jusqu'au 13 septembre, l'isolement avait sauvé ce monastère, qui renfermait vingt-huit religieuses cloîtrées; mais le 13, une portière tomba malade et mourut. Sa mort fut suivie de celle de deux autres portières, une le 20 septembre, une le 12 octobre; une tourière mourut également le 20, et une autre le 25. Dès ce moment, la contagion ayant pénétré des portières aux tourières, et de celles-ci aux religieuses, il en mourut onze sur vingt-huit. Un jeune cordelier, ayant confessé une de ces dames, mourut en peu de jours.

Couvent de la Enseñanza. Les religieuses, comme l'indique le nom de leur communauté, doivent s'occuper de l'éducation des petites filles. Elles étaient au nombre de quarante-huit, lorsque les élèves externes portèrent la contagion dans le sein du couvent: dix-sept religieuses tombèrent successivement malades; parmi celles-ci dix succombèrent.

Frappées du danger qui les menaçait, les autres se retirèrent, le 24 octobre, dans une aile isolée du couvent,

ne communiquèrent plus, firent servir les malades par des femmes du dehors, et enlever de leur quartier de quarantaine une des sœurs qui recélait les germes de la contagion, et qui tomba malade le deuxième jour après la séquestration. Dès-lors, plus d'accidens, plus de maladies. Quoi de plus frappant que des faits de cette nature!

Dix jeunes pensionnaires, conservées constamment sans communication, dans un quartier isolé, n'éprouvèrent aucun accident.

Qu'on nous permette quelques courtes réflexions sur ce tableau: elles intéressent fortement la question qui divise les esprits. Il n'était bruit à Barcelone que des ravages exercés par l'épidémie sur les confesseurs: on y disait que les ordres qui avaient montré le plus de zèle avaient le plus souffert; on citait entre autres les carmes déchaussés, les capucins, et les pères de Saint-François d'Assise; on y disait que les ordres qui ne confessaient pas, ou qui confessaient peu, étaient généralement épargnés. D'où vient donc cette disproportion effrayante! d'où naquit cette grande mortalité! fut-elle due à l'infection! Mais les capucins étaient dans un vaste et beau couvent, logés entre la Rambla et un jardin de plusieurs arpens, sur lequel dominaient les croisées de notre premier logement. Si, pour fuir l'infection, un partisan de ce système avait choisi un local dans la ville, il se serait assurément réfugié dans ce monastère, et s'y serait cru en sûreté. Nous aussi, nous pensons de même, pourvu qu'il n'y eût communiqué avec qui que ce fût. Mais, emportés par leur zèle religieux, ces moines ne refusèrent à personne leur ministère; et la contagion, sortie du sein des malades, les dévora en grand nombre. Voilà

tout ce que nous avons à dire sur ce fait important, que nous ne pourrions expliquer de bonne foi avec le système de l'infection produite par le port ou par les rigoles.

Des médecins. C'est à-peu-près par les mêmes voies que les médecins contractent les fièvres contagieuses ; mais nous croyons que le péril est moins grand, parce qu'ils sont moins obligés de se rapprocher du courant de l'haleine des malades. Quelques-uns même, et on ne peut les blâmer, prennent assez de précautions pour éviter le danger. Nous avons connu, par exemple, à Barcelone, un docteur catalan, qui disait tout haut que la maladie n'était pas contagieuse, et qui agissait dans l'esprit contraire. Il ne touchait jamais les malades que du bout des doigts, et avec une promptitude inconcevable ; il se tenait à une distance telle, que ses habits n'eussent aucun contact avec le lit, recommandait même aux autres d'éviter ce frottement ; détournait la tête en tâtant le pouls ; se lavait aussitôt avec le plus grand soin. On nous a certifié qu'il partait pour la campagne, dès que trois heures de l'après-midi arrivaient ; qu'il ne revenait qu'à neuf heures du matin, lorsque le soleil avait échauffé l'atmosphère, et faisait répondre, si on le demandait dans la nuit, qu'il était auprès des malades : car il fallait encore paraître animé d'un beau zèle. Nous ne citons ce fait que pour donner un moyen d'échapper au danger dans des circonstances semblables. On a en effet remarqué que la plupart des contagions étaient plus actives à la ville qu'à la campagne, et la nuit que le jour ; mais il n'est pas donné à chacun d'avoir une campagne agréable. Il est d'ailleurs bien rare qu'un homme de l'art mente à sa propre conscience, et nie la contagion, lorsque sa conduite dément son langage.

Ils n'ont pas fui le danger, les malheureux qui furent si gravement malades, ni ces infortunés qui perdirent honorablement la vie, en restant fermes à leur poste !

Le tableau n.° 14 de la relation de la junte constitutionnelle cite dix-neuf de ces victimes, sans compter les élèves et les pharmaciens ; mais il est probable qu'il y a eu quelques omissions ; car nous n'y trouvons pas don Ramon Tauler, avec lequel nous fîmes une consultation dans la maison de la Fontaine-d'Or : il jouissait d'une bonne santé ; nous convînmes de nous réunir le lendemain ; il ne vint pas à l'heure convenue ; le surlendemain, nous apprîmes qu'il était mort. Dans ce tableau, que nous allons mettre sous les yeux des lecteurs, pour honorer le vrai courage, ne se trouve pas aussi le nom de Mazet, que la junte, au surplus, a cité honorablement dans un autre passage ; ni le fils de Barcelo, qui mourut à Barcelonette, &c.

Médecins qui ont péri pendant l'épidémie.

Docteurs.....	D. Martin Altès.
	D. Juan Argelagos.
	D. Antonio Vilaseca.
	D. José Riera.
	D. Antonio Pellicier.
	D. Juan Arenas.
	D. Vicente Vilar.
	D. Francisco Rous.
	D. Esteban Oms.
	D. José Trulls.
Licenciés....	D. Antonio Barcelo.
	D. José Torres.
	D. Domingo Delom.
	D. Juan Trulls.
	D. Bernardo Ribes.

Chirurgiens.. { D. Francisco Guimet.
D. Pedro Santa Maria.
D. Ramon Depans.
D. Alejandro Desunville.

Total 19.

Hôpital militaire.

L'hôpital militaire essuya de grandes pertes, sur-tout en pharmaciens-élèves. Il en mourut six : don Juan Feu, don Francisco Oliver, don Estevan Grace, don José Illa, don Juan Roten, don Francisco Marti, outre deux garçons.

Trois aides-chirurgiens, don José Soler, don Francisco Saporta, don Ignacio Artigas, périrent, ainsi que l'économe, le portier, deux commis aux entrées, et le médecin don Vicente Vilar, déjà cité.

L'épidémie a pu moissonner dans les pharmacies, à cause de l'affluence de ceux qui venaient prendre des médicamens, et qui étaient, eux et leurs habits, imprégnés, saturés des miasmes qu'ils recevaient des malades.

C'est par l'effet des mêmes causes qui atteignirent à Barcelone les hommes exerçant l'art de guérir, que l'épidémie de Saint-Domingue, en 1802, enleva en dix-huit mois deux cent six médecins ou officiers de santé.

L'art de guérir compte encore beaucoup d'autres victimes du dévouement et du zèle le plus honorable. On cite, par exemple, une vingtaine d'élèves en chirurgie, qui rendaient des services aux malades de la ville; beaucoup d'élèves en pharmacie, et plusieurs maîtres, parmi lesquels il ne faut pas oublier don Gallisa, rue Ancha, don Busill, rue San-Pedro mas

Baja, don Sabater, rue de los Sombrereros, don Vicente, à l'hôpital général.

Barcelonette perdit, parmi les pharmaciens, Pellizer père, Pellizer fils, et les aides Roca, Leandro, Rosi, Colle, Balsobani.

SECTION IV.

Des alimens et des boissons. Si la sobriété est un bien, elle l'est encore plus pendant le règne des épidémies. Alors la surcharge de l'estomac détermine les accidens les plus graves. Nous avons vu quelques Italiens réfugiés tomber brusquement malades le jour même d'un déjeuner où l'on s'était peu observé.

Il est vrai qu'on a besoin d'être nourri, afin de laisser le moins de prise possible par la débilité ; mais ce précepte, dont le public abuse, n'entraîne pas l'idée d'augmenter la masse des alimens ; il serait même plus rationnel de la diminuer, et de faire un choix parmi les substances nutritives les plus légères, les plus douces, comme les moins composées.

Un préjugé absurde domine les esprits pendant le règne des maladies contagieuses ; on s'imagine, on publie même assez généralement que, pour se garantir, il faut stimuler les organes par des excitans. Ce besoin, qui prend sa source dans les pays marécageux, où l'usage des boissons alcoholiques peut avoir une certaine utilité, est une cause active d'invasion dans la fièvre jaune, qui n'a point d'analogie avec les fièvres des marais. Les vins chauds, et les boissons alcoholiques, irritant la tunique interne de l'estomac, déterminent vers cet organe une action bien propre à favoriser les phlegmasies auxquelles l'appareil di-

gestif n'est que trop disposé. D'ailleurs les alcohols, en agaçant le genre nerveux, le rendent encore plus passible de l'action des causes morbides. Nous avons vu quelques fâcheux résultats des fautes de régime; toutefois, ils ont été moins observés qu'ailleurs, la sobriété des Espagnols ne se démentant dans aucune circonstance. Mais, en général, les hommes adonnés au vin, aux liqueurs fortes, mouraient inévitablement. Il en était de même pour les hommes énervés par leurs dissolutions, et pour ceux qui se nourrissaient d'alimens trop substantiels, tels que la chair des animaux; au lieu que les hommes tempérans, sobres, ou n'étaient point malades, ou l'étaient plus légèrement.

SECTION V.

Du sommeil et de la veille. Ce qui précède fait assez connaître combien les dérangemens dans le régime doivent être évités. On jugera ainsi du danger qu'il peut y avoir à prolonger les veilles pendant la nuit. Il est présumable qu'on devait un assez grand nombre d'accidens à l'obligation de veiller les malades nuit et jour. Saturées de miasmes et épuisées par les veilles, les personnes chargées de ce soin trouvaient dans ces causes la source la plus fréquente des maux auxquels elles étaient en proie. C'est probablement ainsi qu'il est permis d'expliquer la succession rapide, fréquente et nombreuse, de maladies qui avaient lieu dans la même maison. Malheur à la famille où il y avait un premier malade!

Cette remarque, quoiqu'elle ne soit pas sans exception, nous a bien plus frappés à Barcelone qu'ailleurs; ce qui, joint à d'autres circonstances que nous avons

mentionnées ou que nous mentionnerons, nous avait fait conclure *que la maladie qui affligeait cette malheureuse cité, était contagieuse à un degré dont nous avions vu peu d'exemples*; aussi sommes-nous bien convaincus que, si l'émigration de plus de la moitié de la population ne s'était pas effectuée de bonne heure, la ville aurait perdu soixante à quatre-vingt mille ames en quatre mois. Dans les maladies contagieuses, il faut éclaircir les rangs par la fuite et la dissémination ; car la contagion est un monstre qui dévore ses victimes dans une progression croissante, d'autant plus rapide que les masses d'individus sont plus agglomérées.

SECTION VI.

Passions de l'ame. Il est probable que toutes les passions de l'ame exerçaient, dans bien des occasions, la plus grande influence sur l'invasion de la maladie. Les chagrins amers, inséparables de la perte de ses parens, de ses amis ; la profonde mélancolie inspirée par la vue de ce vaste tombeau dans lequel on ne rencontrait que des cercueils, des brancards pour les transporter, des ministres des autels qui allaient donner les derniers secours de la religion, et qui étaient annoncés par les sons lugubres de la clochette, portée par un clerc qui marchait devant eux ; il est probable, disons-nous, que cet aspect sinistre préparait le système nerveux à souffrir plus facilement l'influence des miasmes.

D'autres passions exerçaient le même pouvoir, souvent d'une manière plus subite, plus certaine. L'estimable M. Boubal, négociant français, devenu notre ami, avait, quoique replet, fort et robuste,

résisté au fléau, lorsqu'au mois de décembre il fut provoqué et injurié par un homme qu'il eut l'imprudence de punir à l'instant par des voies de fait. Poursuivi et incarcéré, le sentiment de l'injustice, les mouvemens de la colère, donnèrent une grande force aux germes contagieux, et il mourut à une époque où la maladie, déclinant, devait le laisser sans inquiétude. Ce malheur laissa sans ressource et sans appui une famille nombreuse, dont il venait d'hériter par la mort de sa sœur et de son beau-frère.

La terreur a dû aussi compter ses victimes, comme dans les autres épidémies. Toutefois, cette passion affaiblissante n'a pu agir dans toutes les circonstances : pour le prouver, il suffira de rappeler qu'un assez grand nombre d'enfans fort jeunes, que les aliénés, et que beaucoup de personnes douées d'une grande force d'ame, d'un imperturbable courage, chez lesquels on ne pouvait supposer le sentiment de la crainte ou de l'inquiétude, ont néanmoins succombé.

SECTION VII.

Constitutions individuelles. Il est démontré que, dans cette épidémie, comme dans les autres de même nature, les personnes d'une constitution robuste, celles aussi qui étaient douées d'un état de vive irritabilité, se trouvaient plus exposées que les autres, soit à tomber malades, soit à mourir ; mais, lorsque la fièvre pestilentielle fut arrivée à son *maximum*, elle n'établit plus de distinction, et elle moissonna dans toutes les classes.

SECTION VIII.

Maladies. Il semblerait néanmoins que les personnes faibles, ou plutôt celles qui étaient atteintes de maladies chroniques, ont été généralement épargnées. Notre preuve la plus forte se tire de nos dissections; car nous n'avons presque jamais découvert d'anciennes lésions organiques: nous pouvons dire à ce sujet que nous n'avons presque point trouvé d'anciennes altérations dans les organes pulmonaires, ce qui tendrait également à prouver que la phthisie est moins fréquente à Barcelone que dans nos contrées. (Voyez *page 356.*)

Il est un genre de maladie qui n'a point servi à garantir des attaques de la fièvre jaune; nous voulons parler de la maladie siphilitique: nous avons eu à traiter, tant en ville qu'à l'hôpital, un assez bon nombre de personnes atteintes, soit de blennorrhagies, soit d'autres symptômes dépendant du même virus. Nous ajouterons aux faits déjà cités, que la présence de ce virus n'a servi ni à augmenter ni à diminuer l'énergie du typhus. M. le docteur Abascal a traité un malade atteint de gonorrhée, et qui eut la fièvre jaune d'une manière très-violente. Ce fait, ajouté à ceux que nous avons cités, prouve que la présence du virus siphilitique ne sert ni à augmenter ni à diminuer la susceptibilité à contracter la fièvre jaune.

Quant aux *exutoires*, il est évident qu'ils ne servaient à préserver ni de la maladie, ni de la mort. Nous avons traité plusieurs malades et ouvert plusieurs cadavres qui avaient d'anciens cautères.

SECTION IX.

Aliénés. Dans l'Hôpital général, quelques aliénés ont eu la fièvre jaune; preuve certaine que l'état d'aliénation ne garantit pas, ou que du moins il ne garantit que d'une manière imparfaite. Lors de la première visite que l'un de nous fit dans cet établissement, il y avait, parmi les malades ayant la fièvre jaune, quatre hommes et trois femmes; le nombre total était de quatre-vingt-dix hommes et de soixante-dix femmes.

On dit que, séparés de la société, ces infortunés ne communiquaient avec personne, et que la maladie pénétrait chez eux par d'autres voies que par celle de la contagion: mais le quartier des aliénés est une des dépendances de l'Hôpital général; il est servi par des employés qui sont les mêmes que ceux de tout l'établissement; aussi vîmes-nous, lorsque nous visitâmes ce département, un mouvement très-nombreux de personnes qui allaient des salles de l'hôpital dans celles des aliénés, et réciproquement. Et, puisque nous y sommes entrés nous-mêmes avec le médecin qui venait de faire la visite des malades atteints de la fièvre jaune, il est bien présumable qu'on ne prenait pas de grandes précautions, ou plutôt qu'on n'a jamais cru utile d'isoler cette division de l'hôpital. Dans notre système, d'ailleurs, il suffisait du voisinage des malades pour que les gaz contagieux pénétrassent chez les aliénés, et communiquassent le typhus d'outre-mer par les voies de la respiration. Nous l'avons déjà dit, nous persévérons à penser que des salles ou des appartemens contigus peuvent se contaminer de proche en proche : étayés par des faits semblables,

nous croyons devoir conclure que la propagation du typhus parmi les aliénés est une nouvelle preuve en faveur de la contagion. Si l'air eût été généralement vicié, la plupart des aliénés, constamment plongés dans une atmosphère impure, auraient été victimes de la maladie. Il n'est pas étonnant que, considérée comme contagieuse, elle n'y ait pas fait de grands progrès, puisque ces malheureux couchaient tous dans des loges isolées, et que, n'étant pas dans le voisinage des malades, ne se saturant pas sans cesse des miasmes, ils ont pu facilement être garantis ; ce qui, dans le système de l'infection de l'atmosphère, n'eût pas été possible. Il fallait même un grand courage et une grande force de résignation pour entrer dans ces petites loges voûtées, où gisait chaque malade : on y éprouvait une chaleur étouffante, un sentiment de suffocation, qui rendaient ce séjour intolérable à ceux qui n'y étaient point habitués. Ajoutez que l'odorat était péniblement offensé par les exhalaisons insupportables de ces niches infectes.

Si l'on a publié que les habitans des rues de las Molas et d'Estruch, si éloignées du rivage, étaient allés puiser les germes de leur maladie dans le port, ce qui, disons-le en passant, est répondre à un fait par une supposition inadmissible, puisque ces rues ont perdu trois cents malades, on n'oserait soutenir cette singulière prétention pour des hommes enchaînés ou renfermés; et si l'on suppose que la prétendue infection du port s'est propagée jusqu'à l'Hôpital général, on demandera de nouveau pourquoi l'air, le premier, le plus indispensable, le plus continuel aliment de l'homme, s'il était corrompu, empoisonné, n'aurait pas décidé de plus nombreux accidens parmi ces aliénés, et dans

tout l'hôpital. Plus nous nous enfonçons dans ces recherches, plus nous apercevons que l'action des miasmes, qui n'est pas absolue, mais qui ne peut avoir qu'un effet relatif, explique beaucoup mieux toutes les nuances, tous les faits observés à Barcelone, que le système exclusif de l'infection. L'estimable M. Salva sentait bien toute la faiblesse de ce dernier système, lorsqu'il se croyait obligé de combiner les deux opinions.

SECTION X.

Cohabitation. Parmi les causes les plus pernicieuses dans les épidémies, et sur-tout lors de la durée de la fièvre jaune, nous devons signaler la cohabitation : nous pourrions citer des faits nombreux à l'appui de cette vérité ; mais nous nous contenterons de rappeler les suivans. Le secrétaire de M. L. . . . . . eut commerce avec une femme, qui mourut deux jours après ; le troisième jour, il n'existait plus lui-même. Un pharmacien de l'hôpital militaire, que nous connaissions, et à qui nous avons donné des soins, fit un excès avec son épouse ; saisi par le fléau pestilentiel le surlendemain, il périt en trois jours.

Pendant la durée des épidémies pestilentielles, la loi devrait interdire les mariages ; cependant on en a célébré quelques-uns lors de notre séjour, et les époux passaient ainsi des bras du plaisir dans une tombe creusée par l'imprudence.

VIII.e PARTIE.

PARALLÈLE ENTRE LA FIÈVRE JAUNE DE LA CATALOGNE, CELLE D'AUTRES PARTIES DE L'ESPAGNE, ET CELLE DE L'AMÉRIQUE, NOTAMMENT DE SAINT-DOMINGUE (1).

On pense bien que la marche didactique que nous avons adoptée, nous oblige à de fréquentes répétitions. Les unes sont utiles pour fortifier nos allégations, les autres sont indispensables pour établir des rapports, et faire connaître des analogies. Il est impossible, par exemple, d'aborder un parallèle entre deux maladies, sans rappeler presque tous les signes qui ont déjà été énumérés dans la description, ou même dans d'autres parties de ce travail. Nous osons espérer qu'on nous pardonnera ces retours fastidieux sur des objets déjà exposés, en faveur de la nécessité qu'il y a de prouver si la maladie du nouveau monde, et celle qui ravage l'ancien depuis le commencement de ce siècle, sont identiques.

(1) Lu à l'académie le 22 mai 1822.

CHAPITRE I.er

Parallèle entre les Signes.

Variétés dans la marche et l'intensité des Symptômes.

Nous avons dit qu'il était impossible de donner de justes notions sur la fièvre jaune, si on ne la considérait pas dans ses variétés, ses degrés d'intensité, et dans ses périodes.

Quant aux variétés, elles étaient bien distinctes à Barcelone, ainsi qu'elles ont dû l'être dans les autres épidémies des deux continens.

SECTION I.re

Des Variétés que présente la Fièvre jaune.

Première variété. On a vu des deux parts un assez grand nombre de personnes qui, n'éprouvant que des symptômes légers, mais analogues à ceux de la fièvre jaune, vaquaient à leurs affaires. Des douleurs, ou des pesanteurs de tête, des reins et des extrémités; des dégoûts, de légers vertiges, la lenteur des opérations de l'intelligence, un sentiment indéfinissable de malaise, et un peu de désordre dans les fonctions digestives, constituaient les signes principaux de la première variété. Il serait possible de dire sans exagération que le plus grand nombre des individus restés dans Barcelone ont éprouvé de semblables atteintes. Nous avions déjà fait cette remarque à Saint-Domingue,

mais sur les étrangers seulement; et nous avons recueilli, dans nos précédens voyages en Espagne, des documens analogues sur les épidémies qu'on a vues régner depuis 1800 sur la côte orientale et méridionale. Cet état est une manière d'avoir la fièvre jaune, d'en atténuer les causes, et de n'en point recevoir les grandes atteintes. Nous ne disons pas que cette singulière disposition puisse toujours garantir ; mais, à coup sûr, elle imprime à l'organisme une façon d'être qui le rend propre à résister le plus souvent à des lésions plus profondes.

Deuxième variété. Nous ne rappellerons point ici tout ce que nous avons dit dans la description de cette forme de la maladie. Il est bien évident que, dans toutes les épidémies, il y a des malades qui se trouvent dans un état intermédiaire entre les symptômes les plus benins et les symptômes les plus graves. C'est précisément cette classe qui fait le triomphe de l'art, et, plus encore, de la nature.

Nous avons recueilli, dans les deux mondes, des faits qui prouvent que dans cette forme la marche des symptômes conservait une certaine conformité, sans s'aggraver, ni sans diminuer d'une manière trop brusque, ce qui est également dangereux. Après deux ou trois jours d'une sueur copieuse, on voyait la fièvre jaune s'éteindre peu-à-peu sans crise apparente. L'expérience nous a également démontré que, dans des circonstances analogues, les selles spontanées ou artificielles ont été utiles. C'est là que l'art a pu indiquer et observer quelques règles efficaces de thérapeutique aux Antilles, aux états de l'Union, et dans la péninsule européenne.

La troisième variété se complique d'un appareil formidable de symptômes. Celle-ci, qui est le vrai type

de la fièvre jaune, ne peut être décrite et comparée que dans ses périodes, et la nature nous indique le procédé que nous avons à suivre pour en donner l'idée la plus exacte. Toutefois, c'est ici que nous serons forcés à de nombreuses répétitions.

SECTION II.

Parallèle par périodes.

Première période. Il nous a semblé que la face était généralement moins rouge à Barcelone qu'à Saint-Domingue, en 1802. Ce qu'on nous apprend sur la coloration du visage pendant d'autres épidémies d'Espagne, nous permettrait de croire qu'elle était réellement plus vive que dans le cours de la dernière. On s'en assurera sur-tout en examinant les dessins qui, en 1819, ont été communiqués à M. Pariset, et qu'il a fait graver dans son ouvrage.

Sous le rapport des traits, le visage n'a jamais indiqué de différence. C'était, dans les deux épidémies, un air d'inquiétude ou d'étonnement encore peu prononcé.

Les pétéchies et l'ictère ne paraissaient point. Cependant, si la fièvre devait être grave ou promptement mortelle, on pouvait, en faisant une grande attention, apercevoir des marbrures ou quelques légères ecchymoses qui nuançaient, sur-tout aux extrémités thorachiques, une peau fort injectée. Disons ici, par anticipation, que les pétéchies ont été moins communes à Saint-Domingue qu'en Catalogne.

Fonctions de l'entendement et de la sensibilité.

Une vive exaltation dans les instrumens de la sensibilité rapproche particulièrement les typhus de

l'Amérique et de l'Espagne. Là, comme ici, les céphalalgies, les douleurs de l'estomac et des entrailles, celles des lombes et des extrémités, étaient fortement prononcées. Il semblerait qu'à Saint-Domingue l'épigastralgie avait quelque chose de plus aigu, tandis qu'à Barcelone les douleurs intestinales étaient plus fréquentes.

On observait rarement le délire dans les deux premières périodes, et il manquait souvent dans la troisième. Il a été plus commun en 1821 qu'en 1802; mais on avait aperçu à Carthagène, en 1804, que les lésions de l'entendement étaient extrêmement rares. D'autre part, en 1793, Clarck, à la Dominique, et Rush, à Philadelphie, les avaient fréquemment notées. Au reste, quand ces lésions se montraient dans les deux épidémies, elles consistaient plutôt en une aberration vague d'idées, qu'en un délire soutenu et furieux. Ne perdons pas de vue que, pendant la même épidémie, Jackson avait observé des différences fort remarquables à Saint-Domingue, selon la nature des localités.

Par-tout le sommeil a été signalé comme difficile, interrompu et agité.

Appareil de la digestion.

Soif. La soif a toujours été modérée. Jackson, Rush, Chisolm, Clarck, et l'un de nous (1), en avaient fait le sujet de leurs observations. La description de l'épidémie de Barcelone, et les histoires

(1) *Du Typhus d'Amérique ou fièvre jaune.*

particulières que nous avons relatées, démontrent l'analogie.

Appétit. On doit considérer comme une ciconstance digne d'attention, l'appétence que les malades conservent pour les alimens. La plupart d'entre eux étaient tourmentés par des besoins factices, qui se faisaient plus particulièrement sentir dans la deuxième période. C'est une répétition exacte de ce que nous avions vu en 1802.

État de la langue. Dans ce premier degré, la langue ne prenait point de sécheresse : souvent nette, elle avait une tendance à se couvrir d'une matière blanchâtre, farineuse, plus particulièrement au centre. Dans le cours des deux épidémies, on a pu voir cet état, peu en harmonie avec la gravité des accidens, se maintenir jusqu'aux approches de la mort.

Éructations, nausées, vomissemens. L'analogie la plus parfaite s'est soutenue entre les signes fournis par l'estomac. Les éructations, d'abord rares et éloignées, se rapprochaient successivement, et devenaient un des symptômes les plus incommodes. Il nous a semblé néanmoins qu'elles étaient plus fréquentes à Barcelone. Quant aux nausées, aux efforts de vomissemens, on ne saurait assigner la plus légère nuance. Il en est de même des matières repoussées par l'estomac ; c'étaient toujours les mêmes produits.

Déjections alvines. Que les déjections alvines eussent lieu spontanément ou artificiellement, elles étaient toujours jaunâtres ou séreuses en Amérique et à Barcelone ; et, dans l'une et l'autre contrée, elles se rembrunissaient à mesure que la maladie faisait des progrès.

Constipation. En Amérique, nous avions observé

que la constipation était un symptôme ordinaire à la fièvre jaune. Cette observation, confirmée de nouveau à Barcelone, l'avait été déjà dans diverses parties de l'Espagne, et à Livourne, en 1804.

État de l'abdomen. Chose étrange! dans une maladie où les symptômes les plus graves paraissent concentrer leur action sur les viscères de l'abdomen, les parois de cette cavité conservent habituellement leur souplesse, et ne se météorisent point. Ce fait est commun aux deux épidémies.

Fonctions de la respiration et de la circulation.

Respiration. Le jeu de cette fonction se faisait avec la plus grande liberté. Les malades éprouvaient parfois un peu d'anxiété sur la fin de la première période. Nous avions déjà fait cette remarque pour Saint-Domingue.

Haleine. Si les malades avaient une sueur sanguine par la bouche, l'haleine devenait fétide; elle offensait l'odorat, comme dans les affections scorbutiques : ceux qui étaient exempts de ce symptôme, n'exhalaient aucune odeur. Nous ne supposons pas que, sous ce rapport, on puisse établir une distinction réelle entre les diverses épidémies de fièvre jaune.

Chaleur du corps. La chaleur était assez active dès le début. Elle nous a paru un peu moins prononcée qu'à Saint-Domingue, où, d'ailleurs, elle ne parvenait pas à ce degré, qu'on dépeint avec tant d'exagération. Une chaleur halitueuse était quelquefois accompagnée d'une sueur chaude, uniforme, abondante. On ne citerait point de fièvre jaune où ce sympôme ne se soit manifesté.

Pouls. Il est probable, d'après nos études et nos

observations comparatives, que, pendant la première période, le pouls avait un peu moins de fréquence à Barcelone qu'en Amérique.

Il faut voir combien les opinions de ceux qui ont pratiqué en Amérique, sont divisées sur le nombre des pulsations. Les uns les font élever à quatre-vingt-dix; d'autres, à cent dix, à cent vingt; d'autres enfin, plus exagérés, à cent trente. Nous ne pensons pas qu'en Catalogne elles aient dépassé le nombre de cent; encore sont-elles parvenues fort rarement jusque-là.

Hémorrhagies. Dans la première période, les hémorrhagies ont été aussi rares en Catalogne qu'à Saint-Domingue.

Palpitations. Les palpitations de l'épigastre ont été plus souvent observées à Barcelone qu'en Amérique.

Forces. Dans les nuances que présentaient les deux maladies, ce qui nous a le plus frappés, c'est l'abattement des forces, bien moins commun qu'à Saint-Domingue. Ici, peut-être, plus que dans d'autres occasions, il faut tenir compte de la différence des constitutions.

L'activité des Français, le flegme et une certaine insouciance chez les Espagnols, tendaient peut-être à établir des variétés entre les diverses épidémies. On cite cependant des cas où la conservation des forces motrices a été en Espagne un sujet constant de surprise et d'admiration, sur-tout dans les épidémies d'Alicante, de Carthagène, de Malaga et de Cadix.

Deuxième période.

La marche de la maladie, l'ensemble de ses symptômes, la ressemblance de ses périodes, sont ce qui fait ressortir le plus efficacement l'analogie qui existe

entre la fièvre jaune d'Europe et celle du Nouveau-Monde : nous allons en recevoir une nouvelle preuve du parallèle rapide qui sera fait de cette deuxième période.

Après deux ou trois jours de fausse irritation, on voit les symptômes se calmer, la circulation rendue à son rhythme naturel, la respiration reprendre son équilibre, si elle l'avait perdu, le sommeil se rétablir un peu. La face cesse d'être aussi rouge ; les yeux sont moins injectés, les nausées plus rares, les douleurs de l'abdomen moins aiguës ; l'appétit semble se réveiller. Au milieu de ce calme trompeur, il reste une apparence d'étonnement empreinte sur la physionomie ; les éructations conservent leur fréquence, et l'ictère commence à se prononcer, tant sur les conjonctives que sur le cou.

Après ce tableau, quelle différence pourrait-on trouver entre ce qui se passe en Amérique, et ce qui vient de se passer en Europe !

Ajoutons que, vers la fin de cette deuxième période, on voyait, dans les deux régions, suinter des fosses nasales quelques gouttes de sang, fatal et ordinaire prélude des hémorrhagies internes, et, par conséquent, avant-coureur presque certain des hématémèses et du mélanhème.

C'est également à cette époque que commençaient les lipothymies, et que les soupirs s'annonçaient : symptômes en tous points identiques avec ceux qui ont été bien étudiés dans le Nouveau-Monde.

Troisième période.

Plus nous avançons, plus nous trouvons d'analogie entre la fièvre jaune d'Europe et celle d'Amérique.

Nous allons nous pénétrer encore davantage de cette vérité par une comparaison fidèle des symptômes de la troisième période.

Altérations dans les qualités extérieures.

Traits de la face. Voici ce qu'on remarque de plus notable dans les traits de la face : l'air de stupeur, d'étonnement, d'inquiétude, est plus prononcé ; les traits prennent une apparence un peu grippée ; ils ne s'affaissent point complètement, attendu que la maladie se prolonge peu. La stupeur est encore caractérisée chez quelques sujets par des réponses tardives ou nulles.

Dans tout ceci, point de différence.

Ictère. C'est à cette époque que la jaunisse se déploie d'une manière plus manifeste. Elle était peut-être plus commune à Saint-Domingue, où, pour nous exprimer plus exactement, elle était caractérisée chez un plus grand nombre de sujets par une couleur vive de jaune citron.

Exanthèmes. L'absence des parotides, des phlyctènes, des charbons, a été également signalée dans les deux mondes. Leur présence ne saurait être considérée que comme un de ces épiphénomènes, infiniment rares, qui n'ont aucune influence sur la détermination des caractères d'une fièvre. Au reste, plusieurs écrivains parlent des bubons comme d'une chose fréquente dans la fièvre jaune d'Amérique ; mais ces relations doivent être admises avec une grande réserve, car on prend souvent la partie pour le tout, et, mieux encore, les exceptions pour la règle.

Pétéchies. Ces petites hémorrhagies sous-épidermiques, qui sont d'un si mauvais augure dans la fièvre

jaune, ne se présentaient pas sur tous les individus. On les a observées plus fréquemment pendant l'épidémie de 1821 que pendant celle de 1802.

Les autres affections cutanées, telles que les érythèmes, les ulcérations, les gangrènes, s'observent fort rarement en Europe, comme en Amérique.

Ecchymoses. Les ecchymoses sont un symptôme commun aux deux épidémies. Elles se montrèrent assez fréquemment en Catalogne. Des faits analogues sont rapportés par Waren, par Hillary, et par Chisolm. L'épidémie de 1802 nous en a offert de fréquens exemples (1).

On doit signaler encore comme une chose ordinaire dans les deux mondes, une sorte de turgescence de la peau, qui en est comme gonflée ; une espèce d'injection des vaisseaux capillaires, laquelle, étant répartie d'une manière inégale, constitue une apparence de marbrure.

Des centres nerveux et de la sensibilité.

Sommeil. On a signalé, dans toutes les épidémies, l'insomnie ou le sommeil troublé.

Délire. Nous croyons fermement que les fonctions de l'entendement s'exerçaient avec plus de netteté et de persévérance à Saint-Domingue qu'en Catalogne. Peut-être pourrait-on dire, pour rendre compte de cette différence, que l'impression de terreur dont les habitans de Barcelone étaient frappés, contribuait à jeter le trouble dans l'ordre des idées. Toutefois, et ce que nous allons dire s'applique à toutes les épidémies

---

(1) *Typhus d'Amérique*, page 147.

connues, l'air d'étonnement stupide, qui est aussi une espèce de délire, augmentait assez constamment le cortége des symptômes.

Sensibilité. Une grande exaltation dans la sensibilité fatiguait le front, l'épigastre, la région ombilicale, les lombes et les extrémités. La seule nuance que nous puissions signaler à cet égard, c'est que la céphalalgie et l'épigastralgie avaient à Saint-Domingue quelque chose de plus aigu, si nos souvenirs ne nous trompent point. En Catalogne, ces deux espèces de sensation paraissaient s'approcher davantage d'un sentiment profond de douleur et de pesanteur. Quant aux rachialgies lombaires, elles ne différaient pas. Les douleurs des extrémités pelviennes nous ont paru plus rares en 1802, plus communes en 1821; par opposition, il semblait qu'en 1802 les malades se plaignaient plus particulièrement des extrémités thoraciques.

Appareil vasculaire.

Les phénomènes qui se tirent des fonctions de la circulation, se présentent par-tout les mêmes. Le pouls est d'abord vif; il reprend bientôt son rhythme naturel, pour s'éteindre graduellement.

Le sang s'échappe dans toutes les cavités, plus spécialement dans le tube digestif; et ces hémorrhagies passives sont, dans les deux mondes, la source de cette transformation du fluide sanguin en un fluide qui ressemble à du marc de café, souvent à de l'encre.

Il ne faudrait pas s'étonner si les localités, l'état de l'atmosphère et de la température, les habitudes et le régime introduisaient des nuances dans les symptômes et occasionnaient un déplacement dans le siége de certaines altérations. Aussi avons-nous observé que

les hémorrhagies par la bouche étaient plus fréquentes en Espagne, et que celles de la membrane muqueuse de l'anus étaient plus communes en Amérique.

Quant aux hémorrhagies par les pores, par les points lacrymaux, par les conduits auditifs, elles ne constituent que des exceptions infiniment rares qu'on dit avoir vues dans toutes les épidémies, mais qui ne peuvent entrer pour rien dans un parallèle.

La propriété que le sang acquiert, en devenant plus fluide, plus noir, plus dissous, avait été aperçue par Hillary, en Amérique. On peut attribuer à cette singulière disposition une partie des avortemens que les observateurs ont également signalés dans les diverses histoires de fièvre jaune.

Appareil de la respiration.

Respiration. Nous avons déjà dit qu'en 1802 la respiration était libre, quoique nous eussions observé qu'à la fin de la seconde année la fièvre jaune dirigeait plus spécialement son action sur les organes de la poitrine qu'au commencement de l'épidémie. A Barcelone, cette fonction s'est conservée dans un état constant de liberté, et n'a participé à l'état d'irrégularité des autres que dans des cas assez rares.

Chaleur. Dans les deux épidémies, la chaleur, forte au commencement, retournait promptement à son état normal pour s'abaisser et s'éteindre dans la troisième période. Nous ne saurions assigner des nuances dans la marche de ce symptôme. Peut-être serait-il permis de croire que, pendant la première période, la chaleur se faisait mieux sentir à Saint-Domingue qu'à Barcelone. Sur la fin de la maladie, les extrémités se refroidissaient sans se couvrir d'une sueur visqueuse. Moultrie

et Clark avaient déjà cherché à rendre raison de ce phénomène, qu'on observe dans toutes les fièvres jaunes.

Lipothymies. Nous nous sommes déjà expliqués sur les défaillances, que nous soupçonnons avoir été plus communes à Barcelone qu'à Saint-Domingue, probablement parce que les forces musculaires y étaient moins soutenues.

Hoquet. Il serait impossible d'assigner ici une différence bien marquée : comme ce symptôme n'est point pathognomonique, il varie de fréquence selon les diverses épidémies ; on l'observe néanmoins dans toutes.

Forces musculaires.

Forces. Les forces motrices s'étaient conservées assez constamment pendant l'épidémie de 1802 et de 1803 dans la colonie française. Il nous semblait étrange de voir tant de personnes se lever, se soutenir, marcher même. De semblables remarques ont été recueillies dans la plupart des épidémies de l'Espagne depuis 1800. On pourrait également affirmer qu'à Barcelone l'état des forces motrices n'était pas positivement en rapport avec la gravité des symptômes, quoiqu'elles fussent moins soutenues que dans d'autres épidémies.

Symptômes convulsifs. Nous n'avons presque jamais pu sauver les personnes atteintes de mouvemens convulsifs. On cite à cet égard quelques exceptions tant en Amérique qu'en Europe. Nous pensons que ces distributions inégales de la puissance motrice et nerveuse étaient plus communes à Barcelone qu'à Saint-Domingue.

Appareil digestif.

Les dents se séchaient quelquefois, et ne devenaient jamais ou presque jamais fuligineuses à Saint-Domingue

ni en Catalogne. L'état des gencives était également variable et n'offrait point de signe fixe.

Langue. Rien n'est incertain comme l'état de la langue dans le typhus ictérode. Voyez si les auteurs s'accordent : les uns présentent cet organe comme étant humide ; les autres comme atteint de sécheresse ; les uns disent que sa surface était blanche ; les autres qu'elle était noire. Enfin, il y a autant de sentimens divers que de têtes différentes. Chacun cependant a pu saisir la nature sur le fait ; mais plusieurs se sont arrêtés au symptôme qui les a le plus frappés, et beaucoup ont confondu les diverses époques de la maladie. Ce que nous avons dit des variétés fournies par ce signe, est la description fidèle de ce qui s'est passé en Catalogne, et nous ne nous souvenons pas que la langue ait présenté d'autres particularités à Saint-Domingue.

Embarras de la langue. Nous avons observé, dans les deux épidémies, l'embarras de la langue et le balbutiement. Nous avons vu aussi que certains malades oubliaient de la retirer. On conviendra que ce sont là des nuances de symptômes qui n'offrent rien de particulier, et qui appartiennent à toutes les affections graves, lorsque le déclin de la vie approche.

Salivation. La salivation ou la sputation se reproduit assez souvent dans la fièvre jaune pour mériter une mention particulière. Nous l'avons spécialement notée à Saint-Domingue chez différens sujets, notamment chez le pharmacien Duburgua, chez la femme du général Desbureaux ; et à Barcelone, chez notre infortuné collègue Mazet, comme chez beaucoup d'autres.

Soif. Il n'y a point de maladie où la soif tourmente moins que dans la fièvre jaune. Ce phénomène est ab-

solument uniforme dans le nouveau comme dans l'ancien monde.

Nausées, vomissemens. Des deux parts, les nausées et les vomissemens étaient fort communs. Il est bien difficile d'assigner à cet égard des différences tranchées. Les éructations acides, nidoreuses ou sans goût, tourmentaient d'abord les malades. Les matières vomies étaient blanchâtres, muqueuses, acides ou fades, quelquefois bilieuses et amères. Vers la fin de la deuxième période, l'observateur distinguait quelques filets de sang, prélude ordinaire du mélanhème. Sous ce rapport, les descriptions bien faites des épidémies de fièvre jaune ne diffèrent point. Peut-être serait-il vrai que les hématémèses étaient plus communes à Barcelone qu'à Saint-Domingue.

Vomissemens. Les vomissemens de la première et de la deuxième période se suspendaient quelquefois. C'est un phénomène que nous avons bien remarqué dans les deux épidémies. Malgré cette suspension, les éructations continuaient, redoublaient même, et fatiguaient les malades jusqu'à l'arrivée de la troisième période, que les vomissemens recommençaient. Ici l'analogie est encore parfaite.

Nous avons vu aussi des malheureux périr sans rendre aucune matière, quoique les contractions fussent fréquentes. Cette circonstance nous a plus frappés à Barcelone qu'au Cap français, où cependant nous avons rencontré des cas analogues. A l'ouverture des cadavres, l'estomac était également rempli de sang ou de mélanhème.

Déjections alvines. Le sang qui se tamisait dans l'estomac, passait aussi dans les intestins. Peut-être s'épanchait-il immédiatement dans le tube intestinal, et s'y

transformait-il en mélanhème. Quelle que soit l'hypothèse admise à cet égard, les résultats étaient en tout semblables en Amérique et en Europe.

Appareil urinaire.

Même analogie dans tous les symptômes qui appartiennent à l'appareil urinaire. On a cru remarquer que l'hématurie était plus fréquente à Saint-Domingue, et qu'on y observait par conséquent plus d'urines noires. Des deux parts, lorsque les urines n'étaient ni noires ni sanguinolentes, une toile ou un papier plongé dans ce liquide en sortait fortement coloré en jaune.

Urines. La suppression des urines était également commune et mortelle. L'un de nous a dit autrefois qu'on ne saurait assigner les véritables causes de ce phénomène, puisqu'on n'observait aucune altération dans les reins ou les capsules : nous n'admettons même pas que les mamelons aient été plus développés que de coutume, développement qui, quand il serait vrai, serait loin d'expliquer ce que nous ne croyons explicable que par l'inertie ou l'abolition d'une fonction organique.

Invasion de la fièvre.

On s'accorde à dire que par-tout le typhus ictérode saisit brusquement sans avoir manifesté aucun signe d'incubation.

Variétés.

On a pu voir qu'en Europe, comme en Amérique, la fièvre jaune se présentait avec des degrés d'intensité variables.

Symptômes adynamiques.

En attachant au mot *adynamie* le sens que lui donne l'illustre auteur de la *Nosographie philosophique*, il

n'est pas possible d'admettre que, dans les maladies de Saint-Domingue et de la Catalogne, la fièvre ait offert des symptômes adynamiques ou putrides.

Nature et complications.

L'idée de présenter la fièvre jaune comme s'associant à d'autres maladies, n'est pas heureuse: si jamais cette association a lieu, ce doit être infiniment rare; sa nature est tellement active, tellement virulente, qu'elle s'approprie à elle seule tous les désordres de la vitalité et de l'organisme.

Il en est de même des complications, qui nous ont paru rares, ou nulles, dans le cours des deux épidémies que nous avons observées. Toutefois, l'air altéré d'une salle de malades ou d'un appartement, peut, selon nous, aggraver les symptômes, accélérer la marche du mal. Cette influence fâcheuse nous a paru bien manifeste à l'hôpital de la Providence au Cap, en 1802. Elle a été reconnue dans la salle des orphelins de Barcelone : là, les malades y furent enlevés avec tant de promptitude, et d'une manière si extraordinaire, qu'un médecin catalan, qui essaie aujourd'hui de nier le caractère contagieux de l'épidémie, a cru devoir l'admettre dans cette circonstance.

État fébrile. Dans les deux maladies, l'état fébrile est uniforme : c'est, dans la première période, une fièvre continue, avec de faibles exacerbations; dans la deuxième, c'est une apyrexie apparente; dans la troisième, un grand désordre dans les propriétés vitales et dans certaines fonctions organiques.

Maladies intercurrentes.

Lorsque la fièvre jaune domine quelque part, elle

imprime son cachet sur presque toutes les affections aiguës qui paraissent ; disons mieux, elle les transforme en sa propre nature. Les maladies intercurrentes, si elles ne s'effacent pas totalement, sont infiniment plus rares. On a observé cette même singularité dans les épidémies de la peste d'Orient, et notamment dans celle de Marseille, en 1720 ; ce qui prouve que la contagion exerce dans ces cas la même influence générale que l'état de l'atmosphère dans les temps d'épidémies ordinaires. On peut croire que les miasmes contagieux, étant des causes plus actives, plus énergiques, plus virulentes, que les causes ordinaires qui donnent les maladies intercurrentes, ces miasmes s'emparent de tous les corps prédisposés, et impriment aux organes les modifications qui sont le résultat nécessaire de l'action de ce poison.

Cette grande vérité n'est pas seulement curieuse : elle est, selon nous, de la plus haute importance pour la thérapeutique, dans une espèce d'empoisonnement où la perte de quelques heures rend inutiles tous les moyens de l'art. Si ce fait, bien connu par Sydenham, était admis comme incontestable, et nous l'avons vérifié à Saint-Domingue comme en Catalogne, il en résulterait que, dans une épidémie, les plus légers désordres seraient considérés comme les premiers symptômes de la maladie régnante ; dès-lors, l'application instantanée des moyens curatifs, dût-elle être parfois inutile, serait suivie de résultats bien moins fâcheux qu'une funeste temporisation.

Nature de la maladie.

Les deux typhus que nous avons étudiés, l'un en 1802, l'autre en 1821, sont à nos yeux deux mala-

dies identiques. Ces affections n'ont rien de bilieux, rien de muqueux, rien de putride, rien qui appartienne aux fièvres appelées inflammatoires essentielles. Il est, par conséquent, impossible de leur assigner un rang dans les cadres nosologiques connus; il faut les séparer, et en faire un ordre distinct. Toutefois, comme les symptômes nerveux se développent d'une manière manifeste et dès l'origine; comme toute fièvre nerveuse est essentiellement anomale, on pourrait, à défaut de connaissances plus positives, placer la fièvre jaune dans l'ordre des maladies ataxiques. Mais il serait mieux, selon nous, de lui réserver un cadre particulier et distinct, jusqu'à ce qu'on connaisse d'une manière plus positive sa cause essentielle ou son point de départ. Si, par exemple, elle dépendait d'une affection primitive du cordon médullaire, elle mériterait une place séparée de celles qui prennent leur origine dans les inflammations du tube digestif. Nous avouons au reste que l'état pathologique de ce tube fournira des armes puissantes à ceux qui attribuent la plupart des maladies aiguës à cette espèce de lésion : mais qu'ils réfléchissent bien au début de la fièvre, à sa marche rapide et au danger des émissions sanguines, ainsi qu'à la gravité, à la singularité des symptômes, avant d'assimiler la fièvre jaune aux maladies qui dépendent de la simple inflammation des membranes muqueuses.

CHAPITRE II.

Pronostic.

Il est difficile de trouver, dans le pronostic, des différences bien tranchées. Lors des grandes épidémies, de celles qui, comme à Saint-Domingue et à Barcelone, exercent leurs ravages avec une férocité peu ordinaire, le pronostic, considéré sous des rapports généraux, est presque toujours fâcheux. Si l'on examine néanmoins les symptômes un à un, il en est qui indiquent plus ou moins favorablement.

Aspect extérieur.

Les ecchymoses et les pétéchies sont, dans les deux mondes, du plus mauvais augure ; les malades qui ont des ecchymoses meurent avec promptitude ; ceux qui ont des pétéchies meurent aussi, mais d'une manière moins foudroyante.

Il se fait vers la peau certains changemens qui n'ont pas de rapports directs avec les hémorrhagies sous-épidermiques, et qui ne sont pas mortels. On a vu, par exemple, à Saint-Domingue, et sur-tout à Barcelone, l'épiderme s'exfolier pendant la convalescence, comme à la suite des maladies éruptives.

L'augure était défavorable, si l'ictère paraissait de bonne heure. Cette remarque est de tous les temps, de tous les lieux ; elle est vraie en Espagne comme en Amérique ; et les hommes qui ont su observer, s'accordent sur ce point.

Plus la rougeur des yeux est vive, plus le danger est certain. Il en est de même de l'image de la frayeur,

de la stupeur, qui rend le pronostic d'autant plus fâcheux, qu'elle est plus vivement dessinée. Aucune épidémie ne diffère à cet égard.

Lésions de la sensibilité.

Tout ce qui annonçait que les centres nerveux avaient reçu de profondes atteintes, faisait mal augurer dans les deux épidémies : ainsi le délire, les douleurs vives de tête, d'estomac, des lombes, des extrémités ; les cris involontaires, l'anxiété, la stupeur, le hoquet, la position constante sur le dos, avec les membres jetés çà et là, les modes divers de convulsions, forment autant de symptômes très-fâcheux, et dont quelques-uns, considérés isolément, indiquent une mort certaine. Les accidens nerveux étaient ce qu'il y avait de plus redoutable à Saint-Domingue ; c'était aussi sous leur influence qu'on voyait les malades brusquement enlevés à Barcelone, lors même que l'on commençait à se bercer de quelques lueurs d'espérance.

Fonctions des organes du thorax.

Les lésions de la sensibilité qui prenaient pour lieu d'élection les organes du thorax, n'offraient rien de favorable. On a cru cependant apercevoir, et à Saint-Domingue, et à Barcelone, des espèces de transformations en affections catarrhales, ou des métaptoses, auxquelles il était possible d'attribuer le salut des malades.

L'extinction de la chaleur est, dans toutes les épidémies, du plus fâcheux augure. Il en est de même d'un pouls petit, déprimé, et s'éteignant peu à peu.

Quant aux hémorrhagies, elles doivent être considé-

rées, dans toutes les fièvres jaunes, comme des symptômes funestes, attendu qu'elles sont les signes avant-coureurs du fâcheux mélanhème. Sous ce rapport, la maladie de la Catalogne n'a rien offert que d'analogue avec toutes les autres.

Appareil urinaire.

De tout temps on a considéré la suppression d'urine comme un symptôme mortel. Ce terrible pronostic ne vient que trop de se vérifier dans une ville où, sur plusieurs milliers de ces suppressions, à peine a-t-on recueilli deux ou trois faits de guérison.

Crises.

La maladie d'Europe et celle de l'Amérique n'ont jamais été soumises à des mouvemens critiques, réguliers et favorables. On citerait peut-être quelques histoires particulières où des évacuations par les sueurs, les garde-robes, les urines, ont été salutaires comme jugeant l'affection morbide; mais ce sont des exceptions rares.

Rechutes.

A moins d'imprudence, les rechutes ne s'observaient pas plus à Barcelone qu'à Saint-Domingue.

Des Récidives.

Il y a quelque imprudence à supposer qu'un individu ne peut être jamais atteint deux fois de la fièvre jaune. On a vu à Barcelone plusieurs personnes en être frappées, quoiqu'elles eussent essuyé ses attaques dans d'autres circonstances. D'anciennes épidémies ont fourni des histoires analogues; Moultrie et Rush en citent plusieurs. Toutefois, celui qui a éprouvé les

atteintes du mal une première fois, court moins de danger, est beaucoup moins exposé à des récidives, sur-tout si l'époque de la première invasion n'est pas éloignée. Ces vérités ont reçu une nouvelle confirmation à Barcelone.

Convalescence.

De même qu'à Saint-Domingue, on a vu en Catalogne des malades qui guérissaient presque tout-à-coup sans que la convalescence fût pénible ni prolongée; mais en général les convalescences ont été aussi fatigantes que longues, dans un grand nombre de cas. Peut-être pourrait-on dire qu'à Barcelone la souffrance des organes avait une plus longue durée.

Époque de la mort.

La durée moyenne du typhus ictérode, lorsqu'il se termine par la mort, paraît, à quelque chose près, la même dans toutes les épidémies : elle était de cinq jours à Barcelone.

Dans cette dernière ville, où il y avait autant de femmes malades que d'hommes, les femmes échappaient plus facilement au danger : ce qui répond exactement aux observations recueillies en Amérique.

Mortalité.

Rien n'est variable comme la mortalité dans la fièvre jaune. Elle dépend, de même que celle de toutes les autres maladies, d'une foule de circonstances qu'il serait superflu d'énumérer. Nous avons dit qu'à Saint-Domingue on peut évaluer la perte aux trois quarts et même aux cinq sixièmes des malades. C'est probablement là l'histoire de Barcelone. A Tortose, la perte a été des neuf dixièmes.

CHAPITRE III.

Nécropsies.

Ici nous allons observer les rapports les plus constans entre les deux affections dont nous présentons le parallèle.

Aspect extérieur des cadavres.

Les cadavres étaient également d'une couleur jaune tirant sur le citron, parfois sur l'ocre. Dans une foule de cas, la couleur jaune approchait du brun, sur-tout à la face, qui alors était gonflée à-peu-près comme chez ceux qui ont été asphyxiés dans l'eau. Tous les traités de fièvre jaune rendent compte de cet état. Il en est de même des ecchymoses et des pétéchies. Ce dernier symptôme varie beaucoup dans les épidémies : nous avons dit qu'il était assez commun à Barcelone, et qu'il le paraissait moins à Saint-Domingue.

Odeur. Nous avons noté plusieurs histoires de malades à Saint-Domingue, qui prouvent que les solides exhalaient assez peu d'odeur, si les cadavres n'étaient pas conservés trop long-temps. Cette circonstance nous a particulièrement frappés à Barcelone.

Centres nerveux. On a pu voir, par les observations publiées sur l'épidémie de 1802, que le cerveau, le cervelet, ni leurs enveloppes, ne pouvaient être considérés comme les aboutissans ordinaires des causes. Beaucoup de praticiens, notamment Physick et Cathrall, avaient aperçu peu de traces de lésion dans ces organes. Les hommes qui ont su observer s'accordent sur ce point, qu'il n'y a jamais de phlegmasie réelle dans la tête ; que les lésions de cette cavité sont purement accidentelles ou sympathiques, et ne doivent être considérées que comme des exceptions. Nos nouvelles recherches confirment amplement ce résultat.

Rachis. Nous n'avons aucune connaissance sur l'état de la moelle épinière à la suite de la fièvre jaune en Amérique, puisque, avant nous, personne que nous sachions n'avait ouvert le rachis. Dans le travail que M. Bally a publié en 1814, il n'a consigné qu'une ouverture de ce genre, attendu que, dans le pillage de ses effets par des matelots anglais, il avait perdu la plupart de ses papiers ; mais soit réminiscence, soit conviction, il avait deviné ce qui se passait dans le canal rachidien, puisque, à l'occasion de la vingtième histoire, il a dit qu'il existait peut-être de la sérosité dans les enveloppes du cylindre médullaire, ce qui, ajoutait-il, expliquerait bien des phénomènes.

Thorax. Il paraît qu'à Saint-Domingue, sur-tout vers la fin de l'épidémie, on trouvait plus qu'à Barcelone des traces de lésion dans les organes pulmonaires.

Le cœur était dans le même état ; on y découvrait également ce caillot fibro-albumineux qu'on rencontre chez presque tous les sujets morts de toute autre maladie.

Le sang présentait à-peu-près le même aspect. Peut-être avait-il à Saint-Domingue plus de facilité à se cailleboter, sans que pour cela les hémorrhagies y fussent moins fréquentes.

Fonctions digestives. Tout était semblable dans le tube digestif, tant sous le rapport des matières contenues, que sous le rapport des lésions de tissu : il en était de même des autres viscères.

On trouvait plus souvent à Saint-Domingue du sang et du mélanhème dans la vessie ; mais à Barcelone nous avons rencontré beaucoup plus de vers dans le tube digestif. Il faut convenir qu'en 1821, nos ouvertures se faisaient sur des personnes d'âge et de sexe différens, tandis qu'en 1802 elles avaient presque toujours lieu sur des militaires en rapport d'âge et de constitution.

CHAPITRE IV.

Parallèle entre les Causes.

Les causes prédisposantes générales des fièvres étant toutes les mêmes, il nous a semblé superflu d'établir le parallèle sur chacune d'elles en particulier. Il nous importe seulement d'aborder les causes qui ont une influence plus ou moins directe sur le développement de la fièvre jaune, considérée comme maladie *sui generis.*

SECTION I.re

Chaleur. Pour ceux qui attribuent la source de la fièvre jaune aux seuls effets de la chaleur, sans s'inquiéter de ce qui se passe en Afrique, dans les Indes orientales, et dans une grande partie de l'Amérique du sud, il est fâcheux que l'épidémie de Barcelone se soit montrée, dans l'été de 1821, moins chaud que ceux de 1820, 1822, et que beaucoup d'autres. Cette circonstance s'est renouvelée souvent depuis trois siècles dans les Antilles, sur le continent d'Amérique et en Europe. Dans les années 1802 et 1803, la température n'offrait aucune anomalie à Saint-Domingue. Cependant on a cru utile d'imaginer qu'elle y avait été très-variable; assertion démentie évidemment par les faits, et par l'observation des nombreux médecins qui étudiaient cette épidémie. Quand il serait vrai que la température eût beaucoup varié en 1802, les hommes qui arrivèrent l'année suivante n'auraient pu recevoir une influence à laquelle ils étaient fort étrangers. Cepen-

dant *ils* périssaient avec autant de promptitude et en aussi grand nombre. Ainsi, dans plusieurs parties de l'Espagne, on a vu la fièvre jaune sévir avec fureur au milieu des saisons les plus douces et les plus régulières. Et en 1790, époque à laquelle ce mal ne s'annonça point en Europe, la chaleur fut des plus étouffantes dans la péninsule, et infiniment plus élevée qu'en 1800 et 1803, années dans lesquelles un grand nombre de villes espagnoles furent ravagées par la peste américaine.

Rien ne prouve d'ailleurs combien est absurde le système qui attribue la fièvre jaune à la seule influence de la chaleur, comme le danger bien réel, bien connu, bien constaté dans toutes les épidémies de fièvre jaune, de rentrer trop tôt, au mois de décembre, par exemple, dans les villes qu'on avait désertées comme étant des foyers de contagion.

SECTION II.

Saisons. Pour bien faire connaître tous les points d'analogie qui existent entre la fièvre jaune des Antilles, du continent de l'Amérique et celle d'Europe, nous sommes forcés de rappeler diverses circonstances qui s'observent dans ses moyens de développement.

Dans les régions équinoxiales, la fièvre jaune vient, se développe, se soutient toute l'année, sans distinction de saison, parce que, dans le fait, il n'y a là qu'une seule saison.

On imagine bien que le typhus observe des inégalités frappantes, soit dans ses invasions, soit dans son développement, soit dans l'activité et l'énergie de sa marche.

Maintenant si vous sortez des tropiques pour considérer les zones tempérées, vous n'observez plus le même génie, les mêmes allures. Arrivés sur le continent américain, la fièvre jaune n'est plus possible, ne peut plus paraître que dans une saison déterminée. Or, quelle est cette saison ? c'est l'été pour son apparition, et l'automne pour la continuation de ses effets. Jamais on ne l'y voit au printemps ; toujours elle est éteinte par le commencement de l'hiver.

Si des états de l'Union vous arrivez à la péninsule européenne, vous êtes frappés par le même phénomène. La fièvre jaune vient en été, poursuit ses ravages en automne, s'éteint en hiver.

Si donc, pour prouver que la maladie qui désole l'Espagne n'est pas la même que celle des Antilles, vous disiez qu'elle n'y paraît qu'à des époques déterminées de l'année, vous en devriez conclure aussi que celle des états de l'Union diffère de celle de la zone torride ; et comme, dans les diverses régions équatoriales ou tempérées, elle ne paraît pas toujours ou ne finit pas toujours aux mêmes époques, vous seriez obligés de faire des espèces et des variétés sans nombre, et d'étendre à l'infini le cadre nosologique.

SECTION III.

Lieux aérés. En Catalogne comme aux Antilles, on a observé que la fièvre jaune pénètre avec une difficulté extrême dans les lieux élevés et bien aérés. Quoique cette loi souffre de nombreuses exceptions, elle est néanmoins commune à l'ancien comme au nouveau monde. A Saint-Domingue, elle ne pénétrait point dans les lieux voisins de la capitale et situés à l'intérieur des terres. Cependant elle alla saisir le général Leclerc,

qui avait établi son domicile dans l'habitation Destaing, fort élevée sur un morne. Elle ne fut jamais portée à Sant-Iago, chef-lieu de la partie espagnole, quoique la chaleur y fût plus forte que sur les bords de la mer. Observez néanmoins le génie pernicieux de cette maladie : tandis qu'elle ne pouvait arriver sur les mornes ou dans les plaines, elle partait du Cap pour être communiquée dans toutes les villes maritimes.

Les mêmes remarques sont applicables aux États-Unis et à la côte d'Espagne ; et néanmoins, à certaines époques, la fièvre jaune perd ce caractère de limitation, et se propage avec une fureur inconcevable dans l'intérieur des terres. Ainsi, en 1800, elle parcourut, en partant de Cadix, un rayon de soixante lieues ; en 1819, elle pénétra de cette capitale dans tous les lieux de plaisance qui l'environnent ; en 1803, elle atteignit les communes qui sont à une certaine distance de Malaga ; et en 1804, toutes les petites populations qui avoisinent Alicante et Carthagène. Telles sont encore ses anomalies, qu'en 1821 elle a disséminé son poison dans des villes fort éloignées, telles que Tortose, Méquinenza et Asco, tandis qu'elle a épargné des populations plus petites et plus rapprochées, où elle n'a frappé que des individus isolés, après de simples communications avec des personnes qui arrivaient de Barcelone.

SECTION IV.

Acclimatement. Les hommes qui avaient vécu dans les régions équatoriales ou qui avaient essuyé les atteintes de la fièvre jaune à une époque peu éloignée, étaient plus généralement épargnés à Barcelone. Tel est le fait du capitaine Simiane. Ceux, au contraire,

qui avaient perdu depuis long-temps cette espèce de privilége que communique le climat de la zone torride, étaient, comme les autres, sujets au typhus.

On voit de même quelques personnes acclimatées qui, passant du continent dans les Antilles, ou des Antilles sur le continent tropical, contractent de nouveau la susceptibilité que leur avait fait perdre l'habitude de vivre dans une température uniforme. Entre autres auteurs qui partagent cet avis, on peut citer l'illustre M. de Humbolt, et Clark, qui a donné une bonne relation de la maladie qui régna à la Dominique en 1793.

SECTION V.

Latitude. Comme en Amérique, la fièvre jaune d'Europe ne s'est point élevée au-dessus du quarante-sixième degré de latitude boréale. C'est un point d'analogie frappant, qui ne doit pas laisser de nous intéresser et de nous rassurer un peu.

S'il était vrai que la fièvre jaune a régné à Rochefort, ce dont nous avons de fort grandes raisons de douter, la latitude la plus élevée serait de quarante-six degrés deux minutes trente-quatre secondes; et, si l'on admet qu'elle est arrivée à Québec jusque sur le fleuve Saint-Laurent, la dernière élévation en Amérique serait de quarante-six degrés cinquante-cinq minutes.

Autres analogies. En Europe, comme en Amérique, la fièvre jaune affecte de préférence l'âge adulte. Elle est plus dangereuse pour les hommes que pour les femmes et les enfans. Elle épargne, en général, les hommes de couleur; elle choisit les lieux bas, de préférence aux lieux élevés; elle aime les bords de la mer et des fleuves, et, chose étrange, elle attaque

indifféremment les populations qui occuppent les lieux sains, comme celles qui résident sur un sol insalubre. Ce fait est incontestablement prouvé par les malheurs de Cadix, de la Carlote, de Médina-Sidonia, de Chiclana, de Gibraltar, de Murcie, d'Asco, de Barcelone, de Barcelonette, et de tant d'autres cités où il n'est pas permis de soupçonner des causes locales de maladie.

SECTION VI.

Quartiers où commence ordinairement la fièvre jaune; marche qu'elle adopte dans ses progrès.

Il paraît que jusqu'ici toutes les fièvres jaunes des états de l'Union et de l'Europe, ont commencé par les ports, ou, en d'autres termes, qu'elles ont été importées. Le typhus se propage d'abord dans les quartiers fréquentés par les marins; de là il s'étend, par des communications qu'on peut suivre au commencement, mais dont on perd bientôt le fil. Une fois maître du terrain, il pénètre dans les villes intérieures ou dans les ports environnans, selon les dispositions qu'il y trouve. Celui de Catalogne a été exactement soumis à la même marche: parti de la Havane, il a fait à Barcelone sa première explosion dans les navires qui l'avaient apporté. De là il a passé dans les navires voisins de ceux qui recélaient le germe, et dans la petite ville de Barcelonette. Fort peu de temps après, il se montra dans quelques points éloignés de Barcelone, sur des individus qui avaient communiqué avec les équipages dans le port même, ou que fréquentaient les ouvriers des navires et les marins. L'incendie ayant gagné toute la ville et tout le port, un bâtiment, qui

en recélait les étincelles, l'alluma dans la ville de Tortose, et un autre à Palma.

Si l'on poursuit l'analogie, on verra que toutes les maladies de cette nature, et cela sans exception, ont commencé dans les ports mêmes par les équipages de bâtimens qui venaient de lieux infectés, et qui étaient infectés eux-mêmes, mais que ces mêmes équipages restaient toujours en sûreté sur leurs propres navires, après qu'ils les avaient soumis à de rigoureuses mesures de purification. Cette vérité, fondée sur l'expérience, détruit tout système qui attribuerait la fièvre jaune à l'infection des ports. Nous prions ceux qui ne seraient pas pleinement convaincus par nos argumens, de bien peser celui-ci, et de voir s'il est possible que, pendant les plus grands ravages d'une épidémie, les équipages conservent leur santé, au milieu du foyer d'infection qu'on supposerait dépendre des émanations du port. Ainsi commencèrent par le port les maladies de Cadix, de Séville, de Malaga, de Carthagène et d'Alicante, lors même que ces ports étaient des asiles constamment assurés pour les individus qui ne communiquaient point avec les personnes infectées. C'est ainsi que tout se passe constamment dans les états de l'Union, à New-York, à Philadelphie, à Baltimore, à Charles-Town, et dans beaucoup de places des Antilles.

SECTION VII.

Navires. C'est donc un phénomène bien digne d'être médité, celui qui se passe habituellement dans les ports! Les navires y arrivent, ils apportent les germes du typhus; le poison annonce sa présence en faisant explosion, soit durant la traversée; soit

à l'époque de l'arrivée. Bientôt le mal se fait apercevoir dans la ville ; on en accuse les vaisseaux ; on les purifie, on les blanchit, on les submerge même, puis on les isole. Or, remarquez bien ceci ! la maladie fait des progrès dans la cité ; mais les navires qui ne communiquent point, ceux mêmes qui sont la source de l'infection, deviennent des abris sûrs contre les dévastations ! Ce fait est l'histoire de Barcelone, où *le Grand-Turc*, *le Taille-pierre*, *la Joséphine*, n'ont, après leur purification, jamais eu de malades dans tout le cours de l'épidémie, de même que tous les autres bâtimens stationnés dans le prétendu foyer de l'infection. C'est l'histoire de ces nombreux pêcheurs que nous avons vus se réfugier tous les soirs à l'embouchure des égouts de la ville. Observez, en passant, que les vaisseaux qui, dès le commencement, ont recélé le principal foyer de la contagion, étaient stationnés vers le quai de Barcelonette, à l'extrémité orientale du port ; tandis que les égouts tombent dans la mer à l'extrémité occidentale, au pied des murs de Barcelone. Nous répéterons ici l'observation que nous avons appliquée aux rues de las Molas et d'Estruch : il est impossible qu'à une si grande distance, des vaisseaux battus sans cesse par les grands courans d'air, puissent être atteints par un foyer d'infection aussi limité que l'embouchure des égouts, lavés sans cesse, et par les vagues de la mer, et par la chute d'un ruisseau assez rapide.

D'ailleurs, qu'est-ce qu'un foyer d'infection qui a servi d'asile pendant toute la durée de l'épidémie ?

Cale des vaisseaux. Nous ne traitons point ici la question complexe de l'infection et de la contagion ; elle a été suffisamment éclaircie dans les sections pré-

cédentes. Qu'il nous soit permis toutefois de faire observer que, dans beaucoup de circonstances, l'une ne doit pas exclure l'autre; car, en admettant même qu'un petit ruisseau, au moment où il se décharge dans la mer, fût, comme on le dit, le foyer de l'infection, il resterait toujours à expliquer comment la maladie est parvenue à l'extrémité opposée de la ville, où, assurément, les émanations n'ont pu être transportées; il resterait toujours à expliquer comment la maladie a pénétré sur les bords de l'Èbre, à trente-cinq lieues de ce premier foyer. Nous demanderions encore comment il se fait que, dans les villages qui environnent Barcelone, des individus, en petit nombre à la vérité, ont eu la vraie fièvre jaune sans avoir habité le foyer de l'infection. Il faudrait nous dire comment, sur la montagne de Montalègre, à six milles de Barcelone, le fléau a fait périr sous nos yeux une mère intéressante, et rendu son fils fort malade : fait singulier que nous expliquons par le défaut de purification dans les effets et l'appartement du chef de la famille, qui de Barcelone était venu mourir à Montalègre.

M. Salva, savant et honnête médecin de Barcelone, à qui on a prêté des opinions qui ne sont pas les siennes, ne trouvait aucun moyen de répondre à des objections aussi puissantes, qu'en associant constamment l'idée de l'infection à celle de la contagion : par l'une, il expliquait l'origine de la maladie; par l'autre, son extension et sa propagation.

De nouvelles questions se pressent dans la pensée, lorsqu'on examine les opinions relatives aux cales et à l'intérieur des vaisseaux. On dit que la fièvre jaune peut s'y développer spontanément; on le dit, et

il n'existe pas un seul fait bien avéré qui le prouve. Les annales maritimes semblent démontrer au contraire que les fièvres observées dans les vaisseaux, et nées spontanément, ne sont autre chose que le typhus d'Europe. Vainement voudrait-on bouleverser toutes les idées reçues à cet égard, la tentative serait d'autant plus facilement déjouée, qu'on ne raisonne plus aujourd'hui que sur des faits nombreux et légitimement recueillis.

Dans les bâtimens de la marine militaire, si admirablement entretenus, la peste occidentale se développe avec autant de facilité que dans les bâtimens de la marine marchande, s'il y a eu des communications avec des personnes ou des effets infectés. Si, d'ailleurs, nous admettions l'infection des cales comme pouvant être la source de la maladie de Barcelone, nous ne saurions expliquer comment elle est passée de ces cales dans l'intérieur de la ville; il faudrait encore avoir recours au système de la contagion.

Voici, au surplus, un fait précieux, qui mérite d'être connu, soit parce qu'il est récent, soit parce qu'on lui a donné une tournure qu'on pourrait appeler comique, si la pauvre humanité ne payait souvent de ses plus chers intérêts les erreurs, et sur-tout les interprétations forcées. Les pièces originales ont été communiquées au conseil supérieur de santé par notre respectable collègue Keraudren, et par ordre du ministre de la marine.

Dans le mois de mars 1821, le brig français *l'Euryale*, étant parti de la rade du Fort-Royal pour une croisière, la fièvre jaune s'empara quelques jours après de l'équipage, en pleine mer, et hors de la portée de tout foyer d'infection. Le brig rentra le

28, après avoir perdu son chirurgien-major et trois marins ; à son arrivée, quatre autres succombèrent ; puis il y eut successivement huit nouvelles victimes.

Le contre-amiral Duperré fit fournir, par le vaisseau *la Gloire*, une corvée de trente hommes, qui ne travaillèrent qu'à dégréer et à déverguer les voiles. A leur retour, quatre d'entre eux furent atteints de la maladie.

On ne put trouver dans le brig le siége de l'infection ; la cale était sèche et sans odeur ; le lest, aussi propre que si l'arrimage avait été de la veille. Observez que la garnison de la ville comptait déjà plusieurs victimes de la fièvre jaune.

A la demande de M. le contre-amiral Duperré, et par ordre du gouverneur, une commission se transporta à bord de *l'Euryale* pour visiter le bâtiment, découvrir la source du mal, et proposer des moyens convenables d'assainissement.

Selon le rapport de MM. les commissaires, aucune mauvaise odeur ne se faisait sentir dans la cale ; tout y était propre ; le bordage intérieur, encore blanc de chaux, n'offrait point de traces d'humidité ; les hommes qui composaient l'équipage étaient bien tenus, et semblaient contens de leur situation.

Cependant, continuent MM. les commissaires, la maladie la plus grave vient de se manifester spontanément à bord, pendant la dernière croisière : des hommes étrangers à son équipage, mis à bord, y sont tombés malades. Il y a donc, indépendamment des causes extérieures, une cause cachée, mais réelle, de maladie dans le brig *l'Euryale*. Cette cause, disent encore les médecins commissaires, ne peut être qu'un

air vicié, un gaz délétère, moins appréciable par les sens que par ses effets funestes. Ces messieurs, tous partisans exclusifs du système de l'infection, ont failli, en parlant du gaz délétère, à avouer que ce gaz était un principe contagieux. C'eût été la conclusion la plus simple, la plus juste, la plus naturelle, la plus vraie; mais on a préféré tomber dans l'absurde, plutôt que de se soumettre à une vérité palpable.

Voici donc, pour laisser juge le lecteur, les propres expressions consignées dans deux passages du rapport officiel: *C'est la vermine, retranchée entre les bordages;* et ailleurs: *C'est l'immense quantité de ravets ou cancrelas qui se nichent dans les recoins du bâtiment, se retranchent dans les lieux inaccessibles, y périssent, tombent en putréfaction, et contribuent ainsi à dénaturer l'air, qui ne peut y être renouvelé.* Les rapporteurs ajoutent qu'ils indiquent les fumigations, moins dans la vue de purifier ou de désinfecter l'air corrompu, que comme le moyen le plus propre à déloger et à asphyxier *toute la vermine retranchée entre les bordages!!!* Et ce sont des médecins qui ont fait et signé ce rapport!!!

Toutes ces contestations nous conduisent à proposer un doute, que nous énonçons avec toute la réserve que mérite une idée nouvelle: nous savons par expérience que la fièvre jaune se fait voir en Amérique avec beaucoup de férocité, et souvent avec un caractère éminemment contagieux; mais enfin, des personnes respectables soutiennent qu'elle leur a paru dépouillée de la puissance de communication. Cependant la fièvre jaune est pour nos climats une production exotique; son génie contagieux se montre

plus fréquemment en Europe qu'en Amérique ; ne se pourrait-il pas que, dans une longue traversée, lorsque la matière de la contagion est alimentée par les malades, cette matière reçût de circonstances qui nous sont inconnues, une énergie toute particulière, et qu'à cette énergie augmentée dût être attribuée la propriété plus ostensiblement contagieuse de la fièvre jaune en Europe ?

Il ne faut pas croire pour cela que les nouvelles combinaisons qui, au surplus, ne sont peut-être qu'imaginaires, donnent à la peste d'Amérique la forme du typhus nosocomial. Il suffirait, pour en faire sentir la différence, de rappeler à la mémoire deux points principaux dans la marche de ces fièvres : 1.° le peu de durée du typhus d'Amérique ; 2.° sa prédilection pour les pays chauds, pour la saison de l'été, et la prédilection du typhus d'Europe pour les pays froids et la saison de l'hiver.

SECTION VIII.

Fréquentation des malades. Dans toutes les épidémies contagieuses, la fréquentation habituelle des hôpitaux imprime à la longue une certaine inaptitude à recevoir les effets du poison. Ce fait, connu de tous les praticiens, ne doit pas être pris dans un sens absolu. Dans le typhus nosocomial, par exemple, les médecins et les infirmiers sont parfois épargnés ; mais dans d'autres circonstances, combien n'avons-nous pas eu à déplorer de nombreuses victimes ! A cet égard, le typhus d'Amérique n'offre aucune différence. Il nous a enlevé à Saint-Domingue deux cent six médecins ou officiers de santé en moins de deux ans ; à Barcelonette,

presque tous les médecins, pharmaciens, confesseurs et gardes-malades ont péri en très-peu de temps ; le mal a moissonné dans ces mêmes classes à Barcelone, mais dans des proportions moins grandes.

Ne perdez pas de vue qu'à Barcelonette, où tout est dévoré par le mal, il n'y a pas de foyer d'infection supposable, et que les ravages sont proportionnellement plus grands qu'à Barcelone, où le foyer d'infection tombe au pied des remparts !

CHAPITRE V.

Parallèle entre les Traitemens.

Il existe une malheureuse analogie entre la maladie de la Catalogne et celle de l'Amérique ; c'est l'ignorance où nous sommes encore d'une médication efficace. Chaque praticien exalte à la vérité les succès de sa méthode ; mais à côté des éloges que chacun se donne, nous voyons que le nombre des morts est toujours proportionné à la gravité des symptômes.

A Saint-Domingue, où nous avons vainement parcouru tout le cercle de la matière médicale, nous avons vu que rien ne bornait les progrès de la maladie. La nature ou le hasard faisait le succès. Tout est donc encore à créer dans la thérapeutique de la fièvre jaune, malgré les nombreux essais entrepris.

CHAPITRE VI.

Résumé.

Ressemblance exacte dans les causes de la maladie de la Catalogne et des Antilles ; même correspondance dans les époques de l'invasion et de la cessation des épidémies, tant en Europe que dans les états de l'Union.

Dans les deux mondes, début brusque sans état d'incubation. Même division en trois périodes, même durée de la fièvre, même type, même terminaison, même pronostic. Point de moyens de guérison connus et fondés sur des succès : mêmes phénomènes dans les observations cadavériques qui peuvent être comparées.

Les symptômes caractéristiques, dans les deux maladies, sont la douleur frontale, la rachialgie, les douleurs profondes dans l'épigastre et autour de l'ombilic, les éructations fréquentes et les nausées, les vomissemens d'abord muqueux, quelquefois bilieux, puis sanguins, enfin brunâtres ou noirs ; la constipation et, sur la fin, des évacuations alvines de matières noires ; la suppression des urines ; les hémorrhagies passives d'un sang noir et fluide, par le nez, la bouche, l'estomac, les intestins, la vessie, rarement les poumons ; les hémorrhagies sous-cutanées et sous-épidermiques ; l'impression de terreur ou d'inquiétude, exprimée dans la physionomie, dans le langage ; les diverses nuances jaunâtres ; le pouls vif dans sa première période, rendu presque à son état

normal dans la deuxième, disparaissant peu à peu dans la troisième ; la chaleur assez forte dans le premier état, modérée dans le second, s'éteignant dans le troisième ; les traces d'inflammation dans le tube digestif ; les matières qui y sont contenues ; les épanchemens de sang dans les diverses cavités ; la mort brusque, aux mêmes époques, et arrivant souvent lorsqu'on s'en doute le moins.

CHAPITRE VII.

Différences.

Il nous a semblé que, dans la maladie de la Catalogne; la face était généralement pénétrée d'un rouge moins vif que dans celle de Saint-Domingue. Nous serions tentés de croire qu'en 1802 la rougeur des yeux offrait plus de persévérance qu'en 1821. En revanche, Barcelone a offert beaucoup plus de langues rouges. L'ictère, quoique en général aussi commun et aussi prononcé dans les cadavres, s'annonçait sur le vivant avec plus de fréquence à Saint-Domingue et à Barcelonette qu'à Barcelone.

Nous croyons que la céphalalgie avait quelque chose de moins aigu en Catalogne, où les douleurs des rotules et des jambes nous ont en revanche paru plus vives, plus fréquentes.

Les hémorrhagies par la vessie et par le fondement y étaient plus rares; mais les hématémèses, et sur-tout le suintement par la bouche, nous ont semblé bien plus communs.

Les forces musculaires se conservaient un peu plus long-temps à Saint-Domingue. Nous rappelons aussi que, sur la fin de l'épidémie, on observait plus d'altérations dans les organes du thorax.

La marche de la maladie était peut-être plus rapide à Barcelone qu'à Saint-Domingue; mais il y a des différences si peu saillantes sur ce point, que nous

n'oserions en déterminer les limites. En résumé, il n'y a donc que de faibles nuances, tantôt dans le siége, tantôt dans l'intensité de quelques symptômes ; mais il est impossible de saisir des différences réelles et tranchées, à moins de les créer et de faire un tableau d'imagination.

IX.e PARTIE.

APRÈS avoir fait connaître les rapports positifs, incontestables, qui existent entre la fièvre jaune de la Catalogne, celle des autres parties de l'Espagne et celle de l'Amérique, il ne sera pas inutile de fortifier ce parallèle par un extrait d'un travail récent du docteur Almodovar. Ce médecin distingué a observé la maladie qui, en 1821, a désolé Palma, capitale de l'île de Mayorque, où elle fut importée de Barcelone. Il y a étudié également la peste dans l'année 1820. M. Almodovar a fait une étude spéciale des épidémies de la péninsule, et il se présente dans l'arène sans préjugés comme sans passions. Son autorité sera donc d'un autre poids que celle d'une foule de théoriciens qui se contentent de juger les objets de loin, ou de praticiens qui apprécient tout avec une légèreté incroyable, souvent même avec un esprit égaré par les notions les plus fausses. Nous ne suivrons point M. Almodovar dans l'histoire qu'il trace des épidémies de fièvre jaune en Espagne ; ces histoires sont connues par les ouvrages de deux de nous, et aussi par ce que nous en avons dit dans la première partie de ce travail. Nous choisirons seulement quelques faits saillans qui n'auraient pas encore été publiés.

La fièvre jaune de 1803 reparut à Malaga en 1804. Vers la fin d'août de cette dernière année, le bâtiment du patron Rodriguez partit de Malaga avec patente nette, et se rendit, le 1.er septembre, à las Alhucemas,

petit port d'Afrique, où sont des galères espagnoles. Ce patron avait à bord une jeune fille, qui appartenait à une personne de distinction. Cette enfant était malade; elle fut mise à terre avec tout le monde; le deuxième jour, elle mourut avec le vomissement noir. Un passager devint malade à son tour: on le reporta sur le bâtiment; au bout de deux jours il mourut; et cinq jours après, la fièvre jaune se montra parmi les galériens et les soldats qui avaient eu des communications avec l'équipage. De là, elle passa au reste de la population, et n'épargna que ceux qui se tinrent isolés.

Cette même année, 1804, dans le cours de juillet, un bâtiment de guerre espagnol porta la fièvre jaune de Malaga à Alicante. Vers la mi-septembre, cette fièvre était dans toute sa vigueur. Dans les derniers jours de ce mois, le navire du patron Damian Canals se rendit d'Alicante à Palma; il avait à bord une famille de Minorque, et un Mayorquain bien connu dont le visage portait encore l'empreinte de la fièvre jaune qu'il avait essuyée. La patente du navire était nette; cependant la junte de santé lui refusait la libre pratique, lorsqu'un ordre du capitaine général en décida autrement. La famille minorquaine fut mise à terre; elle se composait du mari et de la femme, et de trois enfans mâles; en attendant qu'elle trouvât une embarcation pour passer à Minorque, elle s'établit dans une taverne, vis-à-vis la porte du Môle.

En mettant pied à terre, la femme sentit de la douleur à la tête, des frissons, de la faiblesse. Persuadée qu'elle n'avait qu'une courbature, elle se mit au lit. Le lendemain, le mari et l'un des enfans eurent la même indisposition. Le troisième jour, la femme eut

le vomissement noir ; et le mal des deux autres s'aggrava. Instruite de ces accidens, la junte fit transporter cette famille au lazaret, et le septième jour ils étaient tous morts de la fièvre jaune. Dans cet intervalle, ceux de la taverne tombèrent malades, et leur maladie fut si grave, qu'ils succombèrent tous. Comme la taverne était fréquentée par des hussards espagnols et des grenadiers du régiment de Bourbon, ces hommes prirent la maladie et la répandirent parmi leurs camarades et dans les maisons où ils se réunissaient journellement. Cent cinquante-un étaient attaqués ; il en mourut trente. Deux matelots du même bâtiment périrent ; et de plus en plus, les maisons se remplissaient de malades. « Ce fut alors, dit M. Almodovar, que je pris » sur moi d'avertir le capitaine général. Les mesures » qu'il ordonna de prendre et celles que prit la junte, » bornèrent cette fois les progrès de l'épidémie. On » fit sortir les troupes de Palma ; on les cantonna à » quelques lieues de distance ; on tint dans l'isolement » chaque régiment, chaque bataillon, chaque com- » pagnie ; on nettoya les quartiers, les lits, le linge, » les effets ; on mit en interdit les maisons infectées, » et le mal fut éteint. »

L'année 1804 ne fut pas moins funeste pour Carthagène : sur une population de cinquante mille habitans, elle en perdit vingt mille de la fièvre jaune. Cette fièvre y revint en 1810 ; et elle y resta concentrée, parce que les populations du voisinage ne reçurent aucun de ceux qui avaient pris la fuite. L'année suivante, 1811, la maladie se ralluma. Les circonstances de la guerre avec les Français ne permirent pas de s'assujettir aux mêmes précautions. La fièvre jaune fut portée à Murcie, à Alcantarille, à Lebrilla, à Totana,

à Lorca ; elle pénétra jusqu'à l'entrée de la Manche, de Cuzar à Tobarra. Le docteur don Ramon Romero la vit même plus au nord, à Jumilla. En 1812, le fléau reparut à Carthagène : mais les circonstances avaient changé ; les précautions furent reprises, et les populations une seconde fois préservées.

A la suite de ces épidémies, M. Almodovar cite celle de 1819, à San-Fernando, Cadix, Séville, Xérès, &c. ; enfin vient l'épidémie de Barcelone, en 1821, laquelle se répandit, comme on le sait, fort au loin, à Tortose, à Asco, à Méquinenza, &c., et fut portée dans le même temps de Barcelone à Palma, capitale de Mayorque. C'est là qu'elle a été observée, suivie, traitée, par le docteur Almodovar ; et, comme la partie de son mémoire où il raconte cet épisode de la grande épidémie de 1821, est entièrement neuve nous avons cru devoir la traduire presque littéralement :

« Dans le mois de janvier 1821, et pendant les » mois suivans, quelques personnes avaient succombé » à un typhus dont le principe avait été apporté par » deux matelots venant de Barcelone, et qui, après » avoir pénétré dans les divers quartiers de la ville, » s'était propagé dans la campagne, et y avait mul- » tiplié ses victimes. Toutefois, dès les premiers jours » de juin, il avait disparu. Dans le mois de juillet, » et au commencement du mois d'août, la santé pu- » blique à Palma était dans un état satisfaisant ; la » chaleur n'y avait pas excédé le vingt-troisième degré » de Réaumur ; les pluies avaient été régulières ; les » vents, variables ; les saisons, légèrement inégales. » Du côté moral, on était tranquille ; les agitations » des autres provinces n'étaient point arrivées jusqu'à

» nous ; la seule maladie qui, à cette époque, fût
» un peu répandue, était la fièvre scarlatine. Voici
» quelle a été l'origine de la fièvre jaune.

» Un navire de Majorque (1), &c.

» On conçoit que la maladie a dû sévir de préférence
» sur la classe ouvrière et pauvre, et que cette classe
» ignorante, déréglée, ennemie de toute discipline,
» a dû perpétuer le mal par la continuité des commu-
» nications. Au contraire, des familles nombreuses,
» pour qui un déplacement eût été trop pénible, ou
» qui craignaient avec raison d'abandonner leurs do-
» miciles, ont pris le sage parti de se tenir dans un
» isolement rigoureux ; et, bien qu'environnées de
» funérailles, elles se sont préservées complètement.
» Les communautés, très-peuplées, de divers ordres,
» les religieuses de Sainte-Marguerite, de Sainte-
» Catherine, de Sainte-Madeleine, de Sainte-Claire,
» de la Consolation, de la Miséricorde, &c., ont
» été respectées par l'épidémie, et n'ont dû cette im-
» munité qu'à leur entier isolement ; tandis que deux
» religieuses capucines, deux de la Conception, et
» deux hyéronimites, ont été attaquées. Les deux pre-
» mières étaient les tourières de leur couvent ; elles
» eurent un long entretien avec la sœur de leur abbesse,
» au moment où cette femme, malade et prête à se
» rendre au lazaret, vint mettre ses bijoux en dépôt
» dans le couvent. Les deux secondes avaient respiré
» l'haleine d'une malade, qui vint leur parler par une
» fenêtre de leur église. Quant aux deux dernières,
» on ne sait par quelles voies elles furent infectées ;

(1) Nous ne continuerons pas ce récit, déjà consigné *pag. 55 et 64.*

» mais il n'en est pas moins digne de remarque que la
» presque totalité des religieuses aient été préservées,
» et elles n'ont pu l'être que par l'isolement.

» C'est encore l'isolement qui a protégé la congré-
» gation des Arrepentidas, le collége des demoiselles
» de la Pureté, les petites filles de la Crianza, les
» filles de l'Enseignance, et la maison des Enfans
» exposés : aucun de ces établissemens n'a eu un seul
» malade.

» Il en a été de même pour l'hospice de la Misé-
» ricorde : cette maison se trouvait remplie jusqu'aux
» combles de personnes des deux sexes, qui appar-
» tenaient à la classe la plus misérable de la popu-
» lation. Elle n'a eu aucune communication avec
» l'extérieur, et la fièvre jaune, qui l'environnait de
» toute part, n'y a point trouvé d'accès. Cette fièvre
» ne s'est montrée ni dans la maison des aliénés, qui
» s'est isolée, ni dans le faubourg de Sainte-Catherine,
» où pas un homme d'un autre quartier n'a été reçu ;
» ni parmi les artilleurs, ni parmi les galériens eux-
» mêmes, qui, se renfermant dans les limites de leur
» propre quartier, ne mettaient pas moins de sévérité
» à se tenir en garde contre tout rapprochement sus-
» pect. Les membres de la municipalité, ceux de la
» députation sanitaire, les autres fonctionnaires pu-
» blics (1), les personnes qui parcouraient la ville
» dans tous les sens, sans en jamais sortir, et qui
» se bornaient à ne jamais entrer dans les appartemens
» occupés par des malades, ont également échappé
» à la contagion. Ceux-là seuls la contractaient, qui

(1) Un seul excepté, lequel avait communiqué avec son frère malade.

» se dévouaient volontairement au soin de visiter, » de toucher, de secourir les malheureux qu'elle avait » frappés, ou qui, sans nécessité, par ignorance, » par aveuglement, par indiscipline, communiquaient » librement avec eux, ou ne s'en éloignaient qu'en » leur voyant le vomissement noir, c'est-à-dire, » lorsqu'il n'était presque plus temps.

» L'effet inévitable de ces communications volontaires » ou irréfléchies, fut, d'un côté, que la fièvre jaune » devint, dans la ville, aussi générale qu'on l'a vue; de » l'autre, que, dans le lazaret et dans le monastère del » Real, où l'on recueillit les malades, elle passa d'eux au » surintendant du monastère, au commissaire des » salles, don Mathieu Ramillas, à l'infirmier Francisco » Estados, qui mourut avec le vomissement noir et » des hémorrhagies; à l'infirmier-major, frère Fernando » de Mayorque, religieux capucin; au chapelain don » Antonio Palau, au chirurgien don José Ferrer, et » à beaucoup d'autres dont il serait superflu de relater » ici les noms.

» Une remarque importante que je dois à frère » Fernando, c'est que ceux que leurs maladies avaient » conduits au lazaret avant l'épidémie, ou qui, » ayant pris du service dans cet hôpital, y devinrent » malades, eurent tous des déjections de couleur » noire, quelle que fût leur affection; ceux mêmes » qui n'avaient que des fièvres tierces eurent des selles » noires. Quelques personnes qui consentirent à s'en- » fermer dans le lazaret pour secourir leurs amis ou » leurs parens, présentèrent le même phénomène, au » bout de cinq ou six jours, sans être indisposées d'ail- » leurs. Je ne tardai point à éprouver moi-même une » céphalalgie peu incommode, que je n'avais jamais

» ressentie ; une douleur d'estomac, qui ne ressem-
» blait à aucune autre ; des coliques continuelles, tout-
» à-fait insolites ; mon urine était fortement colorée
» en jaune : j'avais de l'engourdissement dans la main
» avec laquelle je touchais les malades ; cet engour-
» dissement s'étendait sur tout le bras jusqu'à l'épaule ;
» les vaisseaux lymphatiques de ces mêmes parties
» étaient engorgés ; j'avais les phalanges des doigts
» paresseuses ; une grande inappétence ; un sentiment
» de défaillance que je n'avais jamais eu ; une sensation
» de tremblement, sans tremblement réel ; une ma-
» nière d'être générale si étrange, qu'il me semblait
» impossible de conserver aucune position fixe ; enfin,
» mes évacuations étaient noires comme celles de tous
» les malades. »

Nous ne donnerons pas plus d'étendue à cette traduction. Le reste de l'histoire de l'épidémie de Palma porte sur les mesures qui furent exécutées pour délivrer la ville, et qui consistèrent dans la construction de baraques en pleine campagne, et dans le déplacement de la population qu'on y transporta pour les habiter ; après quoi on s'occupa de nettoyer la ville ; toutes choses auxquelles concoururent très-favorablement une saison plus avancée, l'abaissement de la température, le retour des vents nord-est, et la chute de pluies abondantes.

A chaque fait qu'il expose dans son mémoire, le docteur Almodovar attache des réflexions, soit sur le fait lui-même, soit sur les faits analogues qu'il emprunte des autres épidémies ; et il en tire des argumens contre *les localistes* : c'est ainsi qu'il qualifie certains médecins de Barcelone, qui attribuent à des émanations locales la génération de la fièvre jaune de 1821 et celles des

années antérieures. « Singuliers amis de l'Espagne, » s'écrie-t-il, qui qualifient nos meilleurs ports de la » fatale propriété de produire des exhalaisons dange- » reuses qui éloigneront de nous le commerce étran- » ger! » Les raisonnemens que lui suggérèrent les faits les mieux constatés le conduisent à établir les résultats suivans :

« Ce n'est point la chaleur qui développe la fièvre » jaune en Espagne, car cette fièvre n'y a point paru » dans les années où la chaleur a été la plus vive.

» Ce ne sont point les émanations des marais ni » des ports; car la fièvre jaune n'a jamais paru à Alcu- » dia, à Andraix, dans l'île de Mayorque, ni à Dana, » sur la côte de Valence, villes enveloppées de marais » et saturées d'émanations putrides; tandis que Palma, » Barcelone, Cadix, Séville, Xérès, villes renommées » par leur salubrité autant que par leur opulence, » tandis qu'une infinité de petites villes de l'intérieur, » toutes bâties sur des terrains élevés et dans l'ex- » position la plus favorable, ont été cruellement ra- » vagées par cette fièvre.

» Que cette fièvre soit transmissible, communi- » cable, contagieuse, n'est-ce pas ce que démontrent » avec la dernière évidence les faits précédens, et mille » autres faits semblables que je n'ai pu rapporter! »

Pour fortifier ces faits, M. Almodovar cite le suivant; il l'a pris dans la déclaration publiée par la junte supérieure de santé de la ville de Mahon :

« Le courrier de Mahon, le chebec *la Constitution*, » capitaine Diego Lluch, arriva le 13 août 1821, » venant de Barcelone. Il apportait patente suspecte, » mais n'avait aucun malade. On lui donna cinq gardes » de santé, et on l'envoya au lazaret. Bientôt cinq

» passagers furent malades, ainsi que les cinq gardes.
» Sur ces dix hommes, deux seulement se sauvèrent.
» Il en mourut huit; et dans ces huit, furent compris
» les cinq gardes, dont la maladie eut une violence
» extraordinaire. »

N'est-il pas clair que le germe de leur maladie leur fut communiqué par les hommes du chebec, et que ces hommes l'avaient apporté de Barcelone ?

Mais ce germe, quel qu'il soit, s'était-il formé à Barcelone ? Pour éclaircir ce dernier point, lequel est déjà assez éclairci pour tout homme de bonne foi, le docteur Almodovar rapporte le fait suivant :

« La frégate *la Virgen de los Angeles*, qui faisait
» partie du grand convoi parti de la Havane, arriva à
» Carthagène : après la quarantaine d'usage, comme
» elle n'avait point de malades, elle allait être admise
» à libre pratique, lorsqu'on reçut la nouvelle du dé-
» sastre de Barcelone. Justement alarmée de cette
» nouvelle, la junte de Carthagène croit devoir sou-
» mettre la frégate à un supplément de quarantaine.
» On lui donne des gardes de santé, et même quelques
» travailleurs pour préparer son déchargement; presque
» tout de suite, ces travailleurs et ces gardes furent
» attaqués de la fièvre jaune la plus violente, et ils pé-
» rirent en peu de jours. Ce fut alors que la frégate
» fut expédiée pour le lazaret de Mahon. Elle y arriva
» le 30 : elle eut des gardes et des travailleurs, et
» parmi eux quatre malades, qui périrent tous les
» quatre de la fièvre jaune. »

Ici, le germe de la maladie venait-il de Barcelone ? non ; la frégate n'y avait pas touché. Venait-il de Carthagène ? non ; cette ville n'avait point la fièvre jaune. N'est-il pas visible que ce germe venait d'Amérique ?

De tout cela, le docteur Almodovar conclut que la fièvre jaune est une maladie étrangère à l'Espagne ; qu'elle y est transportée du nouveau monde, et que, par conséquent, elle est contagieuse.

A ces résultats, dont il n'est guère possible de contester la justesse, M. Almodovar ajoute les remarques suivantes, qu'il a tirées de son expérience personnelle :

« Une centaine de personnes que j'avais eu, dit-il, » le bonheur de guérir du typhus ordinaire, ont » succombé à la fièvre d'Amérique. »

Donc le typhus commun ne préserve pas de la fièvre jaune.

« Quelques marins qui avaient eu la fièvre jaune à » la Havane, ont succombé à la peste d'Orient, en » 1820, dans les villages d'Arta et de San-Cervera. »

Donc la fièvre jaune d'Amérique ne préserve point de la peste du Levant.

Et l'inverse :

« Deux individus qui avaient eu la peste, l'un à » Mayorque, l'autre à Constantinople, sont morts de » la fièvre jaune. »

Donc la peste du Levant ne préserve point de cette cruelle fièvre, comme on l'observe, d'ailleurs, très-souvent à Tanger.

Au contraire :

« Dans le très-grand nombre d'hommes, soit marins, » soit attachés à d'autres professions, qui avaient autre- » fois essuyé la fièvre jaune, soit en Amérique, soit » dans quelques lieux de notre péninsule, il n'en est » que deux qui aient souffert ; encore est-il douteux » qu'ils aient eu une vraie fièvre jaune. »

Donc la fièvre jaune n'a, pour ainsi dire, d'autre préservatif qu'elle-même ; et, par les raisons que l'on a

vues précédemment, il se peut que les rechutes ne soient qu'apparentes.

« Deux soldats qui se trouvaient au lazaret, l'un » avec un ulcère sordide à la jambe, l'autre avec un » bubon vénérien, ont été tous les deux atteints de la » fièvre jaune. »

Ce qui infirme l'opinion qui voulait que des ulcères et des bubons préservassent de la fièvre jaune.

« Cinq enfans de différens âges, savoir, trois gar- » çons et deux filles, ont eu au lazaret des fièvres » jaunes terribles. A peine convalescens, ils ont eu » la fièvre scarlatine, qui régnait alors, et qui a suivi » chez ces enfans une marche aussi rigoureuse que si la » fièvre jaune n'eût pas précédé. »

Donc la fièvre jaune ne préserve pas de la scarlatine; donc il n'est pas d'une vérité absolue que la fièvre jaune fasse disparaître toutes les autres maladies.

Et, si la fièvre jaune et la fièvre scarlatine sont toutes deux contagieuses, il est clair que le virus de celle-ci n'est pas le virus de celle-là.

Il est probable, en second lieu, que ces cinq enfans avaient reçu le germe de la fièvre scarlatine avant de recevoir celui de la fièvre jaune; et cependant celui-ci a agi avant l'autre.

Et l'inverse :

« Un adulte et un enfant qui portaient encore les » traces de la fièvre scarlatine, ont été attaqués de la » fièvre jaune; l'adulte seul a succombé. »

Donc la scarlatine ne préserve pas de la fièvre jaune. De tout cela M. Almodovar conclut encore avec raison, que le germe de la fièvre jaune est un virus *spécifique*, et que, par conséquent, il n'a ni analogue, ni succédané.

X.e PARTIE.

TRAITEMENT.

CHAPITRE I.er

Traitement selon les Variétés.

En traitant du diagnostic, nous avons fait voir que la fièvre jaune présente trois variétés, qu'il importe de bien distinguer dans le traitement.

La première *variété* ne devrait être considérée que comme un dérangement simple de santé, pendant lequel on peut vaquer à ses affaires; elle n'exige pas de traitement. On est porté à croire que peu de personnes ont échappé à ce degré de la maladie.

Cependant, comme l'état maladif, quelque faible qu'il soit, peut être suivi de symptômes graves, puisqu'il donne plus de prise à l'action des miasmes contagieux, certaines précautions paraissent indispensables pour le faire cesser, et détruire, soit les effets de la contagion, soit la disposition morbide. Pour y parvenir, le premier soin doit être d'aller à la campagne, si la chose est possible. Le repos, une diète absolue, l'emploi des fleurs de camomille, des plantes chicoracées, de la limonade cuite, feront disparaître facilement ce genre d'indisposition. C'est sans doute ce même état qui donna une certaine célébrité au surtar-

trate de potasse et aux purgatifs. Nous avons vu en effet un assez grand nombre de personnes se servir de semblables moyens, se purger même avec violence et guérir promptement. Parmi elles, nous citerons M. *Bousquet-Deschamps,* ce jeune Français qui se dévoua d'une manière si héroïque au soulagement des malheureux de toutes les classes, et qui nous rendit des services, non-seulement dans les secours à porter aux malades indigens qu'il aida souvent de ses propres deniers, mais aussi en nous assistant lors des ouvertures de cadavres.

Atteint de perte d'appétit, de céphalalgie et d'une grande faiblesse, suivie bientôt de nausées, d'horripilations, il prit de son propre mouvement un médicament drastique qui le purgea violemment, et il fut délivré tout-à-coup de symptômes alarmans, qui sans doute présageaient une maladie terrible, la fièvre jaune.

Deuxième variété. Cette variété de la maladie étant plus grave que la précédente, doit aussi inspirer plus d'inquiétude et demande plus d'attention.

De tous les moyens, le plus efficace, nous l'avons déjà dit en traitant des signes, était celui qu'employait la nature elle-même; il consistait dans des évacuations abondantes par la peau. Il semblait donc urgent de ne point se méprendre sur cet effort de la nature, et de le favoriser autant qu'il était au pouvoir de l'art.

On pense bien que les sudorifiques les plus actifs ne pouvaient être employés pour obtenir ce résultat; mais une chaleur douce, modérée, des boissons légèrement diaphorétiques, faites avec la camomille, la mélisse, les fleurs de tilleul, les feuilles d'orangers; des fomentations chaudes avec le rum ou l'eau-de-vie,

trouvaient ici une salutaire application : et plus les sueurs étaient abondantes et prolongées, plus la guérison était probable.

Mais comme le fléau enlevait les malades au moment où l'on s'y attendait le moins, on ne pouvait s'arrêter à de simples infusions. C'est ici que le musc et l'acétate d'ammoniaque étaient convenablement placés. Les propriétés stimulantes, diffusibles, du musc, semblaient indiquer qu'on trouverait en lui un remède utile ; il a presque toujours une action sensible, et nous avons eu à nous en louer dans un grand nombre de cas.

A moins de douleurs d'entrailles, il ne fallait pas pendant la sueur donner de lavemens, par la crainte d'interrompre les mouvemens de la nature, du centre à la périphérie ; mais les fomentations mucilagineuses, huileuses, alcoholiques, très-chaudes, étaient employées très à propos dans ce degré de la maladie.

Comme on a obtenu quelques succès de ce moyen, certains enthousiastes s'étaient imaginés, en Amérique et ailleurs, que ces applications devaient être infaillibles. Ils n'avaient pas réfléchi que ce qui est utile dans une circonstance, ne l'est pas dans une autre ; d'ailleurs, on n'avait point jusqu'ici distingué les nuances de la maladie, et, par conséquent, les indications thérapeutiques.

Devant entrer par la suite dans des détails particuliers sur l'action des médicamens, nous nous arrêterons ici sur les moyens qui conviennent à ce mode de la fièvre jaune.

Troisième variété. Il est d'autant plus difficile d'établir un mode de traitement rationnel pour la fièvre jaune, à son *maximum* d'intensité, que son invasion est subite, qu'elle ne se manifeste qu'après avoir jeté

de profondes racines, et que, par conséquent, le médecin arrive presque toujours lorsque le désordre radical des fonctions est parvenu à son comble. C'est donc dans le traitement de cette variété, que le médecin doit bien se pénétrer du principe d'Hippocrate, *occasio præceps*, et ne point temporiser ; car il n'y a de salut à espérer qu'autant que les secours auront été prompts, et qu'on aura agi avec énergie dès la première période.

Il ne faut pas s'en laisser imposer par une bénignité apparente, qui cache le plus souvent les germes d'une prompte destruction ; il importe donc d'employer tout-à-coup les remèdes les plus actifs dont la médecine puisse disposer. Il ne faut pas non plus se laisser tromper par des symptômes qui paraissent un instant étrangers à la maladie régnante. Quoiqu'on puisse rencontrer des maladies intercurrentes, elles sont si rares, qu'il n'y aura jamais d'inconvénient à traiter toute maladie qui débute, comme une fièvre jaune, quelque forme qu'elle affecte.

En effet, la nature, dans le principe, semble essayer le combat, tente de se débarrasser de l'ennemi qui l'opprime, et montre des symptômes qui paraissent ne point lui appartenir. Souvent elle excite une sorte de turgescence, de réaction, que l'on serait tenté de prendre pour un état inflammatoire.

Les indications à tirer des symptômes et des autopsies cadavériques sont essentiellement trompeuses dans le plus grand nombre des circonstances ; les nécropsies sembleraient nous apprendre néanmoins qu'il faut agir sur la colonne vertébrale, au moyen des vésicatoires, des sétons, et, mieux encore, des moxas, dont l'action est plus prompte, plus énergique et plus profonde.

A Barcelone, la rapidité de la marche, la gravité des symptômes, forcèrent les praticiens à varier leurs médications, comme nous l'avions fait à Saint-Domingue. Outre les ressources vulgaires, on essaya les moyens les plus bizarres, et ces essais furent faits dans des vues aussi louables qu'honorables. Maintenant, nous allons exposer le plan de traitement que nous avons cru devoir adopter. Nous aurions dû tracer avec plus d'étendue les règles thérapeutiques à observer dans la fièvre jaune qui n'affecte qu'une marche bénigne ; mais, outre que nous nous exposerions par-là à de nouvelles répétitions, nous pensons que, dans la plupart des circonstances, le traitement qui convient à la troisième variété, est applicable à la seconde. Nous allons en conséquence nous occuper de la maladie dans son état le plus pernicieux, et nous la suivrons dans ses périodes, comme nous l'avons fait pour les signes ; nous signalerons seulement, et d'avance, quelques indications générales, qui consistent, 1.° à soustraire les centres nerveux et les propriétés vitales aux agens pernicieux qui les oppriment ; 2.° à s'opposer à cette singulière dégénérescence des fluides rouges, qui leur permet de transsuder à travers les parois capillaires ; 3.° à arrêter, modérer les inflammations de certains viscères, ou, mieux encore, à les prévenir.

CHAPITRE II.

Traitement selon les Périodes.

Première Période.

Nous venons de voir que la nature, dans le début, semble vouloir se débarrasser du principe délétère qui l'opprime, et nous avons indiqué ce qu'il convenait de faire à cette époque; nous avons vu que les boissons diaphorétiques et le musc étaient d'une application avantageuse, ainsi que les fomentations chaudes, spiritueuses ou acides. Dans les Antilles, on commence ordinairement le traitement de la fièvre jaune par un bain, après lequel on frotte tout le corps du malade avec des tranches de citron, avant de le remettre au lit, sans doute dans l'intention d'exciter la sueur. Nous avons eu, à Saint-Domingue, à nous louer de ce procédé, qui, au reste, ne peut nuire. Il ne faut pas non plus négliger les frictions sèches, qui réveillent l'action des extrémités capillaires, et favorisent l'excrétion cutanée.

Il nous a semblé que les dérivatifs extérieurs avaient été utiles dans bien des circonstances. Déjà nous avons fait pressentir notre opinion à cet égard, et nous répétons ici que le premier jour de l'invasion est le vrai

temps de la médecine active, et qu'il ne faut pas se laisser séduire par une apparente bénignité. Nous nous expliquerons encore sur ce point, en traitant de chaque médicament en particulier.

Deuxième Période.

Le deuxième ou troisième jour, la seconde période commence; les sueurs cessent; le malade, soulagé, se croit guéri: mais ce calme trompeur, loin de tranquilliser le praticien, doit lui inspirer les plus grandes défiances; il ne saurait voir dans ce mieux apparent, opéré sans crise, sans cause suffisante, qu'un danger plus imminent, masqué par la marche fallacieuse de la maladie.

C'est alors qu'on peut employer le quinquina, le sulfate de quinine, quelques boissons acidules, les lavemens, les applications émollientes sur l'abdomen, et de nouveaux dérivatifs.

Si les sueurs persévéraient, il faudrait se mettre en garde contre l'action du quinquina, qui les supprime quelquefois tout-à-coup.

Des purgatifs administrés empiriquement ont eu parfois des succès; mais il faut peu compter sur le bien qui résulte de leur emploi.

Troisième Période.

Nous avons fait connaître avec assez de soin la marche de la maladie, pour n'être pas forcés à la retracer de nouveau; ainsi, nous supposons la troisième période bien connue. On sait, par exemple, qu'à cette époque les éructations se font remarquer avec plus de

fréquence ; que le vomissement s'établit : alors, le quinquina ne peut plus être administré que sous forme de sulfate de quinine. On réitère l'application des vésicatoires, des moxas ; on ordonne des potions stimulantes avec le camphre dissous dans l'éther, la teinture alcoholique de quinquina, celle de castoréum, et le sirop d'écorce d'orange.

Les épanchemens sanguins qui se font dans le tube digestif, les constipations, assez habituelles dans cette maladie, justifient la méthode des boissons légèrement laxatives, comme moyens auxiliaires. On conçoit l'utilité des médicamens qui enlèvent au tube digestif les agens qui le fatiguent par leur présence ; mais, d'une autre part, il faut songer que des purgatifs irritans augmenteraient indubitablement les inflammations de la membrane muqueuse, quelle que soit leur espèce ; quoique nous soyons du nombre de ceux qui pensent que les inflammations, n'étant pas toutes de même nature, peuvent exiger une thérapeutique différente.

Bien aérer les appartemens, les laisser ouverts nuit et jour, en couvrant convenablement les malades, est un moyen indispensable dans la fièvre jaune.

L'expérience a en effet prouvé combien la ventilation était salutaire : nous citerons en preuve ce qui s'est passé à l'hôpital du séminaire, où deux cent cinquante malades trouvaient tous les jours un asile pendant l'épidémie. Peu de servans furent atteints de la contagion, et l'on y compta proportionnellement plus de guérisons qu'en ville. Les lits étaient éloignés de dix pieds les uns des autres ; ils n'avaient pas de rideaux, et étaient placés dans de vastes salles, grandement et

constamment ventilées, de manière qu'un courant d'air continuel pût entraîner rapidement les miasmes délétères exhalés sans cesse par les malades.

Comme nous avons à parler de chacun des médicamens en particulier, nous croyons qu'il est inutile d'insister davantage sur les indications générales, dans une maladie où, il faut en convenir de bonne foi, la thérapeutique est encore dans l'enfance.

CHAPITRE III.

Réflexions sur l'emploi de quelques Moyens particuliers.

Émissions sanguines.

La saignée, si souvent pratiquée sans succès aux Antilles, a paru dangereuse aux médecins de Barcelone et à nous, malgré l'apparence de turgescence sanguine, qui peut en imposer à l'inexpérience, sur-tout chez les sujets jeunes et robustes. Si les émissions sanguines ont semblé indiquées à quelques médecins, c'est qu'ils ont été comme nous trompés par l'idée d'un état inflammatoire réel, annoncé par l'orgasme apparent du système vasculaire, orgasme qui n'est point l'effet d'une réaction des forces vitales, mais bien du désordre déjà introduit dans toutes les fonctions. Aussi cette fausse démonstration de forces cède bientôt, pour faire place à une prostration du pouls, que rien ne peut désormais relever.

Immédiatement après la saignée, le malade éprouve un instant de calme précurseur de l'affaissement auquel le plus grand nombre succombe ; ceux qui n'éprouvent pas une funeste destinée, ont des convalescences longues et pénibles. (Voyez l'observation de Gualteri.) Toute perte de sang est donc funeste. Si les ecchymoses, les hémorrhagies passives, se montrent

de toute part ; si ce liquide s'échappe, pour ainsi dire, par tous les pores, ce n'est pas qu'il ait trop de mouvement; au contraire, la force plastique du sang est tellement détruite, qu'après l'application des sangsues, il arrive quelquefois qu'on ne peut borner sa sortie, à moins qu'on n'emploie une longue compression.

Nous plaçons sur le même rang la saignée par la lancette et la saignée par les sangsues, sans vouloir dire par-là que les effets en soient absolument les mêmes. Nous avons fait connaître qu'à notre arrivée, séduits par quelques apparences, nous voulûmes employer les émissions sanguines. Il nous paraissait bien naturel, par exemple, d'essayer de ramener chez les femmes le flux périodique, dont la suppression paraissait compliquer défavorablement la turgescence apparente. Vain espoir ! nous fûmes promptement corrigés de ces idées théoriques, comme l'avaient été avant nous les médecins espagnols. Il paraît donc qu'à Barcelone comme à Saint-Domingue, les émissions sanguines accéléraient l'arrivée de l'époque fatale.

Nous dirons cependant qu'il est des circonstances où il est difficile de résister à une certaine prévention en faveur de la saignée. Comment, en effet, se défier de son emploi lorsqu'une turgescence des plus violentes, au moins en apparence, se fait apercevoir. La face allumée, toute la peau injectée, rouge, marbrée, gonflée; les conjonctives injectées au point de faire craindre une rupture ; un pouls dur et fréquent ; une céphalalgie violente ; l'agitation, la chaleur forte ; tout entraîne presque malgré lui le praticien vers une thérapeutique dont il veut en vain se défendre. Nous avertissons seulement que si l'on croit, par les consi-

dérations qui précèdent, au besoin de saigner ou de poser les sangsues, il faut le faire le premier ou le second jour ; plus tard, c'est ajouter aux causes de mort.

Les Émétiques.

Le tartrate de potasse et d'antimoine est un médicament trop préconisé et trop employé. On a vanté son action dans la fièvre jaune, comme discussif pour chasser le *contagium*, en excitant une moiteur favorable, et comme évacuant pour débarrasser le système digestif. Cependant, le puissant émétique semble entièrement contre-indiqué, précisément à cause de son énergie. Son action ne peut qu'ajouter à l'état d'irritation de l'estomac, hâter l'hémorrhagie et l'apparition du vomissement noir. Ce stimulant convient donc fort peu. Dans le cas où, au début de la maladie, l'état saburral bien prononcé démontrerait la nécessité d'une évacuation par les voies supérieures, alors l'ipécacuanha doit-être préféré comme moins irritant ; mais il faut encore à cet égard avoir une réserve que commandent la nature de la maladie, la marche des symptômes, l'inflammation primitive ou consécutive du tube digestif, et les suites funestes de la disposition qu'a l'estomac à rejeter tout ce qu'il reçoit.

Les vomitifs pourraient être employés avec avantage dans deux circonstances seulement, 1.° dans la première variété de la maladie, ou plutôt dans cet état imminent d'invasion dont nous avons tracé l'esquisse ; 2.° dans le cas où, dans la deuxième variété, on aurait à favoriser des sueurs qui, dès le début, ne se répandraient pas uniformément et abondamment sur la peau.

Hors ces cas exceptionnels, les vomitifs sont inutiles et dangereux.

Purgatifs.

Les purgatifs sont des médicamens peut-être trop négligés dans le traitement de la fièvre jaune, après avoir été trop vantés par certains médecins. Le docteur Rush, de Philadelphie, les employait avec excès : ils furent bientôt décrédités chez les Français et les Espagnols, autant par la dose que par le choix du médicament, le calomélas et le jalap. C'est cependant ici le lieu de rappeler que le colonel Soult, Polonais, et M. Bousquet-Deschamps, furent délivrés des premiers symptômes de la maladie par la prise d'un purgatif drastique. Néanmoins, nous sommes loin de conseiller de semblables méthodes.

Nous avons crû mieux remplir les indications avec des remèdes moins actifs, administrés à doses répétées, dans d'abondantes boissons. Les tamarins, par leur qualité acidule, paraissent plus propres que tout autre laxatif à passer sans causer de dégoûts ni de nausées, sur-tout unis au miel, qui en fait une boisson agréable. On rend son action plus énergique par l'addition d'un sel neutre. Nous avons obtenu quelques heureux résultats de son usage, quand les malades se plaignaient d'embarras, d'engouement pénible dans le ventre, d'une constipation fatigante que les lavemens ne pouvaient corriger.

L'état qui appelle l'emploi des laxatifs est ordinairement assez court. Il se montre dans la durée de la deuxième période, sur-tout s'il n'y a point de sueurs.

L'usage de la décoction de quinquina se combine parfaitement avec celui de la décoction de tamarins. Il

semblerait même que, prises alternativement à peu d'intervalle, ces décoctions agissent avec plus d'activité, et suffisent quelquefois pour détruire l'état pénible du bas-ventre. Aussi, dès que la constipation cesse, il en résulte un certain bien-être, agréablement apprécié par les malades. C'est un très-bon signe, quand on parvient à rétablir la liberté du ventre. Voyez l'observation de M. Tésini, chez lequel la maladie avait débuté violemment, et qui se termina heureusement par l'usage d'un laxatif continué pendant plusieurs jours, conjointement avec la décoction de quinquina.

Les Sudorifiques.

Nous avons vu par de nombreux exemples combien les sueurs de début étaient favorables. La nature a semblé si souvent employer ce moyen pour se débarrasser d'un ennemi incommode, ou pour faire avorter la maladie, que nous sommes autorisés à penser que cette évacuation constitue le mouvement le plus utile et qui a sauvé le plus de malades : nous ne chercherons pas à démontrer la manière dont les sueurs agissent; c'est un mystère qu'il n'est peut-être pas permis à notre faible raison de dévoiler : mais les faits et l'expérience démontrent leur utilité ; voilà ce qu'il nous importe de connaître. Nous répéterons ici seulement que ce ne sont pas des sueurs qui sont la suite d'un travail de coction ; ce sont des sueurs qui surviennent subitement, et dès l'invasion, qu'il faut espérer et provoquer. Cette remarque est d'autant plus importante, qu'elle tranche la difficulté sur les vues thérapeutiques. Autre chose, en effet, est d'employer un moyen curatif dès le début ;

autre chose est d'attendre un travail de coction. Dans la fièvre jaune, il ne faut jamais d'expectation. Si, après deux ou trois jours de début, les efforts de la médecine sont presque toujours aussi inutiles que ceux de la nature, les sources de la vie une fois atteintes profondément, elles sont bientôt taries.

Toutefois, l'utilité incontestable des sueurs primitives n'autorise pas l'emploi des sudorifiques actifs; car le principe d'irritation qui domine dans la première période, qu'il soit fictif ou passager, ne contre-indique pas moins les stimulans trop énergiques.

Il faut donc avoir recours de suite aux boissons abondantes et chaudes, qui contiennent un arome peu énergique, telles que les infusions légères de camomille, de mélisse, de thé; celles de tilleul, d'arnica-montana, de feuilles d'oranger, &c. On peut les rendre plus actives par l'addition de l'acétate ammoniacal : on les acidule quelquefois avec des gouttes de sùc de citron, de vinaigre, et on s'étudie à donner à l'estomac celles qu'il supporte avec le moins de dégoût, ou qui ne produisent pas de nausées. Comme éminemment diapnoïque, nous avons eu à nous louer de l'emploi du musc, donné aussitôt après l'invasion; plus tard, il était inutile : nous l'administrions ordinairement sous forme de pilules de deux à trois grains, tantôt seul, tantôt associé au camphre, à la thériaque, et nous le donnions à cette dose toutes les deux à trois heures. Son effet a été de favoriser les sueurs et de modérer la disposition aux vomissemens. Quelquefois aussi il a produit du dégoût, et alors il fallait l'interrompre, car il devenait plus nuisible qu'utile.

Plusieurs faits viennent appuyer l'opinion que nous avons de l'utilité du musc dans la fièvre jaune. (Voir

les observations des maladies de M.me de Las-Cazas, de MM. Jouarii et Gualteri.)

Les applications de sinapismes promenés sur la surface de la peau, les fomentations chaudes, faites avec le rum, l'eau-de-vie, le vinaigre, ont toujours été considérées dans la fièvre jaune comme des moyens auxiliaires assez puissans, et qui favorisaient les sueurs. A Barcelone, nous avons employé celles-ci avec succès dans la ville, mais non dans l'hôpital; on sent que la chose était impossible.

Nous avons aussi employé une formule particulière de pilules, que nous avons appelées toniques dans le cours de cet ouvrage, et, notamment, en exposant les histoires particulières des maladies : nous aidions leurs effets d'une potion, désignée également sous le nom de stimulante, pour éviter les répétitions. Les pilules se composaient de musc, de camphre, de castoréum, et d'extrait mou de quinquina; les potions, d'eau distillée de fleur de tilleul et de feuilles d'oranger, dans lesquelles on mettait l'éther sulfurique et la teinture alcoholique de quinquina, le tout édulcoré avec le sirop d'écorce d'oranges.

Ces pilules, et cette potion, qui se donnait par cuillerée de deux en deux heures, fort rarement néanmoins lors de la première période, contribuaient encore à diriger les mouvemens critiques vers la peau; car on s'imagine bien que la petite quantité d'extrait mou de quinquina n'arrêtait pas les sueurs.

Les Dérivatifs.

Les dérivatifs, soit rubéfians, soit évacuans, paraissent de puissans moyens, quand ils sont appliqués en temps opportun; ils dirigent les mouvemens vers la

périphérie; ils débarrassent les organes essentiels à la vie, et réveillent les propriétés vitales sur le point de succomber. Aussi, presque toujours, un allégement, plus ou moins sensible, a été remarqué après l'application des vésicatoires sur les points douloureux, à la nuque, à l'épigastre et aux lombes. On ne craindra pas l'action des cantharides sur les voies urinaires, si l'on se rappelle ce que nous avons dit, savoir, que l'absence des urines est due à une paralysie des organes sécréteurs, et non à une rétention.

En vain dira-t-on que les vésicatoires excitent un moment, pour laisser retomber aussitôt après dans un affaissement plus grand qu'auparavant, et qu'ils ont la funeste propriété de hâter la dissolution des humeurs. Ici, il faut le dire, nous sommes hors des règles communes. La règle la plus fixe, la loi de thérapeutique la plus constante dans la fièvre jaune, c'est de ne point perdre de temps, et d'agir avec énergie et une inflexible fermeté, aussitôt que la maladie s'annonce.

Le Moxa.

Nous avons fondé quelques espérances sur l'application du moxa dans le trajet de la colonne vertébrale, et nous avons voulu en faire usage à Barcelone ; mais un préjugé s'éleva aussitôt contre nous, et, après les premiers essais, nous fûmes forcés d'y renoncer. Cependant la première malade qui eut le courage de supporter cette application, guérit promptement.

Si le poison de la fièvre jaune dirige spécialement son action sur le cordon médullaire ou sur l'arachnoïde spinale (ce que nous n'oserions affirmer, mais ce qu'il est permis de soupçonner), il ne nous semblerait

pas contraire aux principes d'une saine thérapeutique de chercher, par un moyen de dérivation puissant, à déplacer l'irritation.

Mais, si nous doutons sur certains points, nous n'hésitons pas sur d'autres. Il nous est démontré, par exemple, que tout moyen de médication est à-peu-près inutile, si on ne l'applique le premier jour. Nous disons en conséquence que, dans ces grandes maladies pestilentielles, qui envahissent tout, il n'y a nul inconvénient à employer, presque empiriquement, les médicamens les plus actifs dès le premier jour d'une indisposition, lors même que les symptômes pathognomoniques n'ont point encore fait reconnaître la maladie, puisque ces symptômes ne se présentent qu'à la fin, c'est-à-dire, quand il n'est plus temps d'agir. N'est-ce pas d'ailleurs une prévention assez justement fondée, que celle d'être malade, lorsqu'une affection dominante marque tout de son cachet! Et y a-t-il donc un grand inconvénient à s'exposer à employer quelquefois des moyens inutiles, lorsqu'on est assuré de sauver un plus grand nombre de malades!

Nous proposerions, en conséquence, dès que les plus légers symptômes s'annoncent, de poser deux larges moxas sur les lombes; douze heures après on en poserait deux autres à la partie inférieure de la région dorsale; enfin deux sur les vertèbres cervicales, après douze autres heures.

Nous avions déjà proposé ce moyen à Saint-Domingue, et l'un de nous en avait fait usage avec quelque succès. Son opinion à cet égard fut consignée dans le journal de médecine rédigé, en 1802 et 1803, au Cap.

Du Quinquina et du Sulfate de quinine.

Le quinquina, ce remède préconisé par tous les praticiens, si énergique dans ses effets, a été employé sous toutes les formes dans le traitement de la fièvre jaune. Il est très-indiqué à presque toutes les époques de la maladie, comme tonique, amer, astringent, antiseptique. Il doit être administré le plus près de l'invasion, dès que la cessation des sueurs en permet l'usage. Son action sur les nerfs ne peut qu'être favorable, et paraît le seul moyen propre à conserver au sang sa consistance naturelle, à soutenir l'activité de la circulation, et à calmer, enchaîner des mouvemens désordonnés, qui n'ont aucun type, et épuisent le peu de forces qui restent aux malades.

Si le quinquina a si rarement rempli l'attente des praticiens, on peut croire que, donné en décoction, il a trop peu d'énergie, et ses extraits en ont encore moins. Pour qu'il agisse, il doit être prescrit en substance, à des doses fortes et rapprochées. Alors elles excitent nécessairement les éructations et le vomissment.

Pour éviter ce fâcheux inconvénient, pendant l'épidémie de Saint-Domingue, l'un de nous, M. François, imagina de faire prendre à ses malades des bains de décoction de quinquina. Quelques résultats heureux laissèrent le regret de n'avoir pu employer ce remède que chez un très-petit nombre d'individus assez riches pour faire usage d'un moyen aussi dispendieux.

On ne connaissait point alors la base salifiable organique de l'écorce du Pérou, découverte que la médecine doit aux recherches de MM. Pelletier et Caventou.

M. Pelletier, à qui la science doit tant de précieux travaux, et qui est aussi distingué par son savoir que par la noblesse de son désintéressement, apprit que nous n'avions trouvé dans Barcelone que quarante grains de sulfate de quinine acide brun, et que M. Bally acheta dans la pharmacie de M. Bancells. Il nous en envoya sur-le-champ de Paris une quantité fort considérable, qui arriva douze jours avant notre départ. Aussitôt nous fîmes usage de ce sel précieux, et nous eûmes à nous applaudir de son emploi, ainsi que le démontrent quelques-unes des observations consignées dans ce travail.

Nous nous réservâmes de ce médicament la quantité dont nous pouvions avoir besoin, et le reste fut donné à la junte, qui le distribua à d'autres médecins. Nous ignorons la manière dont on en a fait usage, et plus encore quels ont été ses effets; personne ne nous a transmis de documens à cet égard. Ce qu'il nous importerait le plus, ce serait de savoir qu'il a sauvé quelques malheureux, et la bienfaisance de M. Pelletier serait satisfaite.

Le sulfate de quinine devrait être donné en pilules, à la dose d'un grain toutes les heures, jusqu'à ce qu'on eût obtenu un résultat : ainsi administré, il ne fatigue point l'estomac et ne provoque pas les nausées; sous un très-petit volume, il a un effet très-énergique; et l'on conçoit combien l'emploi doit en être salutaire, puisqu'il a tous les avantages des quinquinas et aucun de leurs inconvéniens.

On nous pardonnera si nous ne discutons pas ici son action stimulante sur le tube digestif, si exposé à des inflammations dans cette maladie. Nous convenons que cette circonstance est une forte objection contre

l'emploi de la quinine; mais les faits parlent déjà en sa faveur, soit qu'elle prévienne les inflammations elles-mêmes, soit qu'elle ait la vertu de les dissoudre, en même temps qu'elle agit sur les redoublemens fébriles qu'elle modère ou arrête.

Ainsi les guérisons que nous avons obtenues de ce remède sont en nombre suffisant pour encourager les praticiens, et nous l'indiquons avec confiance, en insistant sur la nécessité de faire prendre le sulfate de quinine avec énergie et le plus promptement possible, sur la fin de la première période, ou au moins au commencement de la seconde. Jamais les malades à qui nous l'avons donné ne se sont plaints qu'il ait provoqué des nausées, augmenté les chaleurs, ou fatigué l'estomac.

Mélambo. Dans les épidémies, le charlatanisme et la crédulité honnête rivalisent d'efforts pour persuader au peuple qu'il y a des remèdes miraculeux, et l'on voit colporter de toute part les arcanes et les spécifiques. C'est ainsi qu'on a parlé d'une écorce appelée *mélambo* par les Espagnols, et qu'on disait tirée de Carthagène des Indes. M. Montagut nous en communiqua un échantillon; mais nous ne sachons pas qu'on ait fait usage de cette panacée, ou qu'on en ait obtenu des succès.

CHAPITRE IV.

Régime et Convalescence.

Régime.

Il y a bien peu de chose à dire sur le régime qu'il faut prescrire aux malades. Il doit être sévère ; car ils n'ont pas besoin d'alimens : ordinairement, ceux qu'on leur donne sont toujours nuisibles.

L'assimilation est nulle ; l'estomac ne digère plus ; tout aliment est un poids qui le surcharge et provoque le vomissement.

A la fin de la troisième période, quand tout va bien, on peut, pour tromper l'habitude et les fantaisies de malade, donner du chocolat bien clair, un lait du poule, de la décoction blanche, &c. Le bouillon répugne singulièrement, fatigue l'estomac, et est presque toujours vomi.

Il faut que les malades changent souvent de linge, et soient maintenus avec la propreté la plus minutieuse. Ils doivent être placés dans un appartement vaste, aéré, dont la température soit aussi fraîche que possible. On ouvrira fréquemment les portes et les fenêtres, afin d'établir un courant qui, sans cesse, puisse renouveler l'air. La ventilation est infiniment préférable à toutes les fumigations possibles.

Convalescence.

Des moyens qui conviennent pendant la convalescence. L'appareil digestif, constamment tourmenté par des lésions graves dans le cours de la maladie, conserve et une grande faiblesse et une grande sensibilité pendant la convalescence ; d'où résulte la nécessité de faire observer un régime sévère. Il serait superflu d'indiquer ici les alimens à prendre, puisque les règles à observer à la suite de toutes les maladies sont les mêmes. L'hygiène établit ces règles, et elles sont applicables à la fièvre jaune comme aux autres affections. Nous dirons seulement qu'il faut les observer plus longuement, plus sévèrement; qu'il faut insister davantage sur le besoin de la campagne ; et nous ajouterons que les légumes frais et le poisson passent plus facilement que les viandes, sur-tout que les extraits de ces mêmes viandes, les bouillons.

Il faut que l'habitation soit saine, aérée, sèche, assez chaude ; la moindre impression de froid et d'humidité est très-dangereuse. Beaucoup de ceux qui se sont trop hâtés de sortir, ont éprouvé des rechutes presque toujours suivies de la mort.

Le convalescent ne doit se livrer à ses occupations habituelles qu'avec beaucoup de modération, sur-tout aux travaux de cabinet : il s'expose aux plus grands dangers, s'il ne les interrompt pas. (*Voyez* l'histoire de la maladie de M. Bally.)

HISTOIRES PARTICULIÈRES.

Nous avons réservé deux histoires particulières de maladie, pour les mettre à la suite du traitement. Il nous a paru qu'il pouvait être utile de les diviser en deux colonnes, ce qui nous permettrait de mettre en regard les moyens de médication employés. La première de ces histoires appartient à un homme guéri; dans la seconde, l'événement a été funeste.

MALADIE terminée d'une manière favorable.

SYMPTÔMES.	TRAITEMENT.
Antonio, âgé de vingt-cinq ans, robuste, et brun, tombe malade dans la nuit du 18 octobre. Horripilations; céphalalgie; lumbago. Vers le matin, sueurs; langue presque naturelle, légèrement muqueuse; peu de soif; yeux brillans; pouls fébrile, dur.	Infusion de camomille; deux grains de musc, de quatre heures en quatre heures; vésicatoire à la nuque; diète.
Le soir, à cinq heures: Langue, pouls, yeux, chaleur, comme le matin; urines claires; point de selles; douleurs des lombes.	Le soir: Même boisson; lavement émollient; vésicatoires aux lombes.
Deuxième jour. Nuit précédente calme, mais sans sommeil; les sueurs continuent, ainsi que les urines; céphalalgie et rachialgie; langue muqueuse; pouls fébrile.	*Deuxième jour.* Diète sévère; infusion de feuilles d'oranger miellée; deux pilules de musc; lavement simple.
Le soir: Même état.	Le soir: *Idem.*

Troisième jour. Nuit agitée ; spasmes de l'estomac ; gastrodynie ; flatuosités ; constipation ; un peu de soif ; langue blanchâtre, rouge sur les bords ; urines plus rares, un peu brûlantes, colorées ; face et pouls dans l'état normal.

Troisième jour. Eau de camomille miellée et aromatisée, avec de l'eau de fleurs d'oranger ; décoction de quinquina ; pilules faites avec le camphre, le musc et l'extrait de quinquina ; vésicatoire à l'épigastre ; lavement purgatif.

Le soir : Conjonctives jaunes ; point de selles ; urines comme dans l'état de santé ; point de douleurs, seulement un sentiment de pesanteur, d'embarras dans le ventre, sur-tout au côté droit de l'ombilic ; pouls tranquille, lent, petit ; chaleur normale ; calme complet ; constipation.

Le soir : Décoction de tamarins miellée, alternée avec celle de quinquina ; lavement purgatif ; eau vineuse.

Quatrième jour. Point de sommeil pendant la nuit précédente ; nausées ; céphalalgie ; point de selles ; urines naturelles ; langue pointue, rouge sur les bords, mais humide ; pouls calme, lent, et ne s'affaiblissant point.

Quatrième jour. Décoction de quinquina ; tisane de pommes miellée ; pilule de deux grains de sulfate de quinine, toutes les quatre heures, et une cuillerée de vin vieux après chaque dose ; lavement purgatif, qui est rendu avec quelques matières.

Le soir : Selles épaisses, poisseuses, jaune-brun ; le malade se sent soulagé par cette évacuation ; un peu de soif ; quelques douleurs de reins ; urines abon-

Le soir : Décoction de tamarins miellée ; pilules de quinine ; vin vieux.

dantes ; bouche pâteuse ; langue blanche , visqueuse , aplatie , et moins pointue que le matin ; pouls petit , lent , régulier ; sentiment de faiblesse ; taciturnité ; inquiétude.

Cinquième jour. Nuit précédente calme ; un peu de sommeil ; urines abondantes ; deux selles claires , jaune - verdâtre ; pouls petit, lent, faible ; prostration des forces ; la langue se dépouille de son enduit muqueux ; le ventre , empâté , est sensible au toucher, sur-tout du côté droit de l'ombilic ; point de douleurs dans d'autres parties ; chaleur au-dessous de l'état normal.

Cinquième jour. Décoction de quinquina ; pilules de quinine ; eau panée , épaisse , sucrée et aromatisée avec l'eau de fleurs d'oranger ; vin généreux.

Le soir : Prostration des forces ; urines plus rares ; jaunisse commençante ; point de selles ; quelques nausées ; vertiges ; sensation d'une vapeur qui enveloppe la tête ; faiblesse extrême ; langue comme le matin ; pouls petit , lent , battant cinquante fois par minute.

Le soir : Tisane de pommes miellée, nitrée ; lavement simple ; pilules de quinine ; vin vieux ; potion excitante, composée d'eaux distillées , aromatiques , d'éther et de sirop d'écorces d'oranges.

Sixième jour. Un peu de sommeil ; moiteur à la peau ; point de selles ; peu d'urines ; tête embarrassée ; jaunisse complète ;

Sixième jour. Décoction de quinquina vineuse ; deux pilules de quinine ; une tasse de chocolat très - clair et

pouls et chaleur convenables ; langue bonne ; peu de soif ; desir d'alimens.

sans pain ; vin vieux ; lavement simple.

Le soir : Même état.

Le soir : Mêmes médicamens.

Septième jour. Nuit paisible ; un peu de sommeil ; jaunisse très-prononcée ; tête plus libre ; desir d'alimens ; peu d'urines ; pouls et langue comme dans l'état de santé ; beaucoup de faiblesse.

Septième jour. Chocolat clair ; vin vieux ; décoction blanche ; deux pilules de quinine ; potion éthérée.

Le soir : Le malade se trouve mieux ; il se lève une heure.

Le soir : Mêmes médicamens.

Huitième jour. La nuit est bonne ; pouls toujours faible, lent, mais régulier ; langue naturelle ; peau légèrement moite ; selles, urines naturelles ; faiblesse dans les reins ; vertiges, quand le malade se lève ; il sent qu'il est très-faible, et s'en inquiète ; appétit.

Huitième jour. Pilules de quinine ; eau vineuse ; vermicelle clair ; vin vieux ; frictions sur la colonne vertébrale avec l'eau-de-vie camphrée et la teinture de cantharides.

Le soir : Le malade est bien.

Le soir : Mêmes médicamens.

Convalescence.

Pendant les quatre premiers jours de la convalescence, la jaunisse persistait, le malade se trouvait très-bien, les forces paraissaient renaître ; mais dans la nuit du 4 au 5, trouble, angoisses, sueurs.

Cinquième jour de la convalescence. Le matin : Tête lourde ; faiblesse extrême ; inquiétude ; bouche pâteuse ; langue blan-

Cinquième jour de la convalescence. Le matin : diète rigoureuse ; infusion de feuilles d'oranger.

châtre ; pouls fébrile ; douleur lombaire ; constipation.

Le soir : Lavement simple.

Sixième jour. Nuit calme, accompagnée d'un peu de sommeil. Le matin : bouche pâteuse ; langue blanche, pâle ; sentiment de constriction à l'estomac ; flatuosités par le haut ; poids, engouement dans le ventre, sur-tout autour de l'ombilic ; pouls petit, faible, un peu vîte.

Sixième jour. Vésicatoire sur l'épigastre ; fomentations spiritueuses sur les lombes ; décoction de tamarins miellée, qui procure trois selles jaunes, poisseuses, lesquelles soulagent.

Septième jour. Nuit bonne. Le malade se trouve bien, le matin ; mais il est d'une faiblesse extrême. La jaunisse a beaucoup diminué ; peu de soif ; appétit.

Septième jour. Le malade reste levé pendant deux heures ; mange un vermicelle ; il prend une cuillerée de bon vin.

Huitième jour. La nuit a été bonne et le sommeil tranquille ; encore un peu de sensibilité aux lombes ; urines abondantes, peu colorées ; langue naturelle ; pouls *idem.*

Huitième jour. Le malade est mis à l'usage des amers, pour compléter sa convalescence et prévenir une rechute.

MALADIE GRAVE, terminée par la mort.

SYMPTÔMES.

Carlos, âgé de trente ans, brun, sanguin, vigoureux, un peu replet, éprouve subitement à cinq heures du soir une violente céphalalgie susorbitaire, qui s'é-

TRAITEMENT.

Le malade boit beaucoup de limonade. (Le médecin n'est appelé que le lendemain à neuf heures du matin.)

tend aux tempes, accompagnée de vertiges et de titubations ; ses jambes fléchissent; peu après le mal des lombes survient ; il éprouve de la sensibilité à l'épigastre ; la face est rouge, turgescente.

Deuxième jour. Nuit agitée ; Le matin, pouls fébrile, rebondissant ; yeux rouges, injectés, brillans ; langue blanche, rouge sur les bords.	*Deuxieme jour.* Continuation de la limonade ; deux lavemens simples; vésicatoire à la nuque.
Le soir : Mêmes symptômes ; nausées ; gastrodynie ; abattement moral et physique ; urines claires ; point de selles ; pouls moins fébrile, un peu mou.	Le soir : Tisane de pommes, alternée avec la décoction de quinquina ; lavement avec la même décoction.
Troisième jour. Nuit très-agitée ; point de selles, malgré quelques efforts ; urines claires, abondantes ; langue couverte d'un enduit blanc, poisseux ; rouge sur les bords, un peu pointue et sèche ; bouche amère ; pouls intercadent, changeant de rhythme à chaque instant.	*Troisièmejour.* Décoction de tamarins miellée, alternée avec celle de quinquina acidulée ; décoction blanche pour remplacer le bouillon, qui répugne au malade.
Le soir : Même état du pouls et de la langue ; jactation ; nausées violentes ; douleurs des lombes et des jambes ; parole brève.	Le soir : Vésicatoires aux lombes et à l'épigastre ; deux lavemens émolliens ; potion excitante éthérée ; tisane de pommes miellée.
Quatrième jour. Nuit très-agitée ; point de sommeil ; soif ;	*Quatrième jour.* Quatre pilules toniques,

jactation ; nausées ; efforts de vomissemens ; prostration des forces ; désespoir ; langue un peu sèche ; pouls petit, vif et serré.

composées avec musc, camphre, nitre, incorporés dans de la thériaque ; eau vineuse ; décoction de quinquina; pilules de quinine, de quatre heures en quatre heures ; lavement avec la décoction de quinquina et celle de serpentaire de Virginie camphrée.

Le soir : État comateux ; agitation des bras ; deux selles vertes, claires ; urines rares ; sueurs grasses, fétides.

Le soir : Sinapisme aux mollets ; potion excitante, dont on donne une cuillerée toutes les heures ; pilules de quinine; lavement purgatif.

A minuit : Délire momentané ; desir de changer de lit ; soif par moment ; langue sèche, un peu rouge dans toute son étendue ; efforts convulsifs de vomissemens ; pouls faible, régulier.

A minuit : Eau vineuse ; lavement d'eau légèrement acidulée.

Cinquième jour. Soif ; épigastralgie ; urines claires et rares ; langue rouge et lisse ; œil brillant ; pupilles dilatées ; conjonctives très-jaunes ; pouls vif, serré, variant à chaque instant.

Cinquième jour. Vésicatoire à l'épigastre ; tisane de pommes nitrée; pilules de quinine ; potion excitante.

Le soir : Langue et gencives sanguinolentes ; pouls petit, misérable ; prostration des forces ; engourdissement des membres ; abattement moral ; urine couleur de châtaigne ; froid des extré-

Le soir : Toutes les trois heures, pilule de quinine, avec la thériaque et le musc; décoction de quinquina miellée ; vin généreux ; vésicatoire sur les reins.

mités ; figure jaune ; rachialgie violente.

Sixième jour. Nuit agitée ; cris involontaires ; jactation ; rétraction des extrémités inférieures sur le bassin ; bras et mains violets ; langue sèche, rouge, avec une raie noire longitudinale au centre ; pouls faible, misérable et intermittent ; face grippée ; vomissement semblable au marc de café ; il sort sans effort, comme par régurgitation ; suppression d'urines.

Sixième jour. Limonade avec l'acide sulfurique ; potion de rivière ; décoction de quinquina nitrée ; vin vieux ; lavement de décoction de serpentaire de Virginie camphrée.

Le soir : Stupeur ; réponses justes, mais tardives et difficiles ; vomissement noir ; douleurs intestinales ; hémorrhagie par les gencives et le nez.

Dans la nuit : Selles putrides, noires, sanguinolentes, exhalant une odeur cadavéreuse ; sensibilité à l'ombilic.

Le soir : Même boisson, avec addition de gomme arabique ; lavement émollient ; décoction de quinquina sucrée et aiguisée avec l'acide sulfurique ; deux pilules de quinine ; gargarisme avec le miel rosat ; vin généreux ; fumigations de vinaigre.

Septième jour. Langue sèche, aride, épaisse ; point d'urines ; vomissement de sang dissous ; prostration complète des forces ; le malade conserve toute sa connaissance, mais ne peut plus articuler ; il bave le sang ; le pourtour des yeux est ecchymosé ; la face, le cou, la poitrine,

Septième jour. Potion excitante ; pilules de quinine et de thériaque ; eau vineuse ; lavement de décoction de quinquina et de serpentaire de Virginie avec le camphre ; fomentations stimulantes ; fumigations de vinaigre.

sont couverts de pétéchies pulicaires ; pouls à peine sensible.

Le soir : même état ; pouls nul ; bras froids et violets ; jaunisse très-intense ; coma ; yeux renversés sous les paupières supérieures. Mort à minuit.

Nécropsie.

Le cadavre, ouvert sept heures après la mort, était très-jaune et n'exhalait aucune odeur. Le péricarde contenait une sérosité jaunâtre ; on a trouvé dans l'oreillette droite un gros caillot fibro-albumineux, de couleur ambrée, demi-transparent ; les poumons très-sains ; l'estomac plein de la matière du vomissement noir ; le foie jaune, couleur de rhubarbe, mais sain ; les intestins, particulièrement le grêle, gorgés d'une bouillie noire, poisseuse ; la membrane muqueuse de l'estomac et des intestins légèrement phlogosée par plaques ; les reins très-sains, ainsi que la vessie, qui était à demi pleine d'urine naturelle ; le cerveau parfaitement sain. La moelle épinière, vers la région lombaire, était baignée et macérée dans un liquide séreux et jaunâtre, sur lequel surnageaient quelques gouttelettes d'apparence huileuse (1).

---

(1) Les expériences de Thomas Stewart Traill ayant démontré la présence de l'huile dans le sérum du sang, rien ne répugne à l'idée que les gouttelettes qui surnageaient dans le liquide de l'hydrorachis ne fussent des gouttelettes huileuses. *Journal de pharmacie, 9.e année.*

L'Observation suivante peut concourir à donner quelques idées sur la Thérapeutique des maladies qui parcourent rapidement leurs périodes.

M. Boubal, négociant français, âgé d'environ quarante-cinq ans, habitait Barcelone depuis plusieurs années; il était fort, robuste, un peu replet, avait les cheveux très-noirs, le teint frais.

Pendant toute l'épidémie, il avait joui d'une parfaite santé, quoiqu'il eût perdu son beau-frère, sa sœur, et qu'il se vît chargé de leur nombreuse mais intéressante famille. Incarcéré pour avoir employé des voies de fait contre un malheureux qui l'insultait, il fut bientôt rendu à la liberté par les bons offices de M. Bosc, faisant fonctions de consul français. Mais le sentiment de l'indignation, et ce choc des passions qui remuent profondément un homme qui se trouve dans cette fâcheuse position, donnèrent prise aux causes de maladie et à ce principe de contagion, inerte jusqu'ici, et qui s'était émoussé contre un corps d'acier.

Le 24 décembre, M. Boubal se portait bien. Le 25, vers dix heures du matin, il se sentit tout-à-coup indisposé et très-fatigué : la tête lui faisait mal, l'estomac était embarrassé; il prit du thé et le vomit presque sur-le-champ. Des sueurs s'établirent et durèrent une partie de la journée.

Dans la matinée du deuxième jour, le malade se trouva beaucoup mieux; mais le soir, tous les symptômes augmentèrent, le délire survint, et à neuf heures il commença à vomir abondamment du sang cailleboté.

Malgré cet état déplorable, M. Boubal, alors au consulat, voulut se retirer chez lui; on ne trouva point de voiture, et il fit le trajet en trois heures et demie, depuis la rue Voltas de Junqueras jusqu'à la rue de la Fonseca, où il expira le troisième jour de sa maladie, 27 décembre, à trois heures de l'après-midi, cinquante-trois heures après l'invasion de la maladie. Le corps était tout jaune.

Cette histoire nous suggère une réflexion sur laquelle nous n'avons pas assez insisté; c'est que la fièvre jaune est aussi meurtrière, pour l'individu qui en est saisi, à la fin de l'épidémie qu'au commencement; ce qui nous fortifie encore dans l'idée qu'elle est due à un poison que les circonstances locales ne modifient point. Il ne sera point déplacé de faire observer, à ce sujet, combien il est dangereux de rentrer de bonne heure de l'émigration dans les villes qui sont dévorées par la contagion de la fièvre jaune. On doit au moins attendre le milieu du mois de janvier.

Une maladie d'une durée aussi courte que celle de M. Boubal offre-t-elle à la thérapeutique quelques chances de succès? On peut se faire cette question; mais il y aurait peut-être de la témérité à répondre par l'affirmative: toutefois, si l'on considère que le premier jour il y eut des sueurs et que le second il y eut une diminution apparente des symptômes pendant la matinée, on concevra que, dans des cas analogues, on pourrait profiter des efforts de la nature pour entretenir et prolonger les sueurs. En même temps, on poserait les moxas sur la colonne vertébrale. Si le deuxième jour on s'apercevait que les sueurs fussent interrompues, alors on profiterait de l'instant

de rémission pour donner le sulfate de quinine à forte dose. Nous ne disons point ceci pour la maladie de M. Boubal spécialement : mais nous parlons des procédés à employer dans des cas analogues, et nous cherchons à mettre nos lecteurs sur la voie des indications thérapeutiques.

On voit aussi par cette observation combien il est urgent de faire une médecine active le premier jour ; car on ne sait jamais quelle sera la durée de la maladie.

XI.e PARTIE.

CHAPITRE UNIQUE.

La police médicale s'occupe des hommes, des choses et des localités. Il est du devoir des magistrats d'avoir sans cesse l'esprit occupé des maladies qui ont un caractère suspect : à cet effet, ils doivent provoquer les avis des médecins, en même temps qu'ils écoutent la rumeur publique. La rumeur publique est souvent l'expression de la vérité ; c'est elle qui fait connaître ou soupçonner, sur-tout dans les ports, ces maladies graves, suspectes, dont un mystère affreux enveloppe souvent l'existence ; elle indique aussi que les individus morts, à peu d'intervalles, d'une maladie extraordinaire, sont toujours des arrivans ou des gens qui ont eu des communications plus ou moins fréquentes et intimes avec des hommes venant de pays suspects.

Mais, malgré la vigilance et la sollicitude des magistrats, la vérité est rarement connue, lorsqu'il serait encore temps de la mettre à profit. L'ignorance, l'intérêt, la vanité, les conflits de l'opinion, s'associent pour paralyser les mesures les plus sages.

Croirait-on qu'à Barcelone on a entretenu pendant près de quinze jours les magistrats dans la plus fausse sécurité ! Ceux qui, dans ces jours de deuil,

avaient contribué à faire triompher l'erreur, furent les mêmes qui, pendant l'épidémie, firent le plus de bruit, disséminèrent les plus fausses notions sur le caractère de la maladie, ou firent ensuite le plus de pamphlets ridicules. Ainsi, ils voulurent faire oublier une faute grave de jugement par des fautes plus graves encore. Il nous semble qu'un peu de modestie et d'obscurité ne sied pas mal dans de pareilles occasions. Que la conscience doit nous dire de choses, lorsque nous avons fait le malheur de notre pays!!

On disputait encore sur l'espèce de maladie qui menaçait Barcelone, lorsque déjà elle avait envahi plusieurs quartiers. Il est donc vrai qu'on peut rester beaucoup de temps avant de juger qu'une fièvre est contagieuse, et qu'il faudrait l'attaquer dans sa source. Cette vérité nous a fait penser qu'il serait très-utile qu'une commission de médecins, et mieux encore l'académie royale de médecine, fût chargée de rédiger une instruction courte, précise et claire, contenant le tableau de la fièvre jaune, et même de la peste, dans lequel on ferait remarquer particulièrement les signes constans et caractéristiques, tant pendant la vie qu'après la mort.

L'instruction, après avoir signalé d'une manière précise les caractères de la maladie, rappellerait les époques de l'année auxquelles elle peut se développer en Europe, donnerait les indications curatives reconnues pour les meilleures, et tracerait les devoirs des médecins et des magistrats pour les époques où l'on aurait lieu de soupçonner l'introduction d'une maladie contagieuse (1).

(1) Cette instruction serait répandue dans toutes les villes, bourgs

Dans les cas douteux, il est très-utile, nécessaire même, d'agir comme si le danger était patent et prouvé. Si, d'un côté, rien ne dispose plus les corps à contracter les maladies épidémiques que la terreur, rien aussi ne ranime mieux l'énergie morale du peuple que quand il voit ses magistrats veiller à son salut : alors il ne s'agite plus, il est calme, et prête sa force à la voix de l'autorité.

Aussitôt que les médecins découvrent dans leur pratique un seul fait de maladie suspecte, ils doivent, sous le sceau du secret, en faire part à l'autorité ; l'autorité elle-même prendra l'avis des médecins les plus éclairés et les plus discrets ; car, dans les maladies pernicieuses, les caractères ont d'abord un degré d'incertitude qu'on ne peut dissiper promptement qu'en s'éclairant d'un grand nombre d'avis.

On n'oubliera donc point que, chez les premiers malades atteints d'un germe contagieux, les symptômes ne se dessinent pas d'une manière franche et nette. Il faut savoir que les assistans cherchent à tromper le médecin et l'autorité sur la nature du mal, ainsi que sur son origine. Ce n'est qu'à force de recherches qu'on apprendra que l'individu soupçonné arrive des Antilles ou de tout autre pays infecté ; qu'il a été ou qu'il a travaillé sur des vaisseaux qui en viennent ; qu'il aura transporté en magasin des effets ou des marchandises de même provenance ; qu'il aura recueilli des étrangers chez lui, ou qu'il aura eu des

---

et villages du littoral ou de la frontière. Il en serait remis officiellement des exemplaires à tous les maires, médecins, chirurgiens, officiers de santé, des lieux par lesquels la fièvre jaune peut être introduite.

communications plus ou moins réitérées avec des individus dont la santé était suspecte.

Dans le cas de doute, il est toujours prudent de mettre les hommes et les choses qui donnent de l'inquiétude, dans un état d'observation qui ne permette aucune communication dangereuse. Pendant ce temps, on s'occupera de créer une police sanitaire, et d'organiser les moyens propres à étouffer la contagion à l'instant même où son existence sera reconnue. Dès qu'il y a suspicion, il faut agir avec vigueur et promptitude; le moindre retard, la moindre faiblesse, peuvent causer les plus grands maux.

Qu'il nous soit permis, en conséquence, de louer ici la haute sagesse de l'administration de Marseille, qui prit des mesures énergiques et sévères en 1821, et qui sauva peut-être à cette époque cette grande et belle cité d'un fléau égal à celui de 1720. Malheureusement les mesures sanitaires sont toutes arbitraires; elles sortent toutes de la règle commune : on enleva une famille entière qui fut transportée au lazaret; et le médecin qui avait visité le malade soupçonné, fut consigné chez lui pendant quinze jours. Nous gémissons nous-mêmes sur cette fâcheuse nécessité; mais nous louons le médecin qui, sans gardes, sans surveillans, a consenti à s'isoler pendant ce long temps, au détriment de ses intérêts. Quel est l'homme honnête qui voudrait être le fléau de sa patrie ! quel est l'homme qui pourrait survivre à un malheur provoqué par son obstination ou son esprit de rebellion !

Ainsi, la première mesure, la plus utile sans doute, est la séquestration des malades, la clôture des maisons infectées, et la mise en observation de ceux qui

les habitent, quoique jouissant en apparence d'une bonne santé.

Il est de toute urgence d'établir des maisons de santé dans des lieux salubres, isolés, afin d'y transporter sans distinction les malades, quels que soient leurs moyens d'existence (1). Sans cela, chaque malade devient un foyer de contagion qui infecte ses proches, ses amis, ses domestiques, ses voisins, contamine ses effets, son habitation, et ainsi multiplie la contagion à l'infini.

Sans l'établissement de l'hôpital du Séminaire, la mortalité eût été peut-être plus forte à Barcelone : on a eu la satisfaction de voir que, dans cette maison, toutes choses égales, il périssait moins de malades que dans les habitations particulières, parce que le bâtiment est bien situé, que les portes et fenêtres enlevées, les ventouses ouvertes sous des lits placés à distance suffisante, laissaient un libre cours à l'air ambiant ; ce torrent continuel entraînait sans cesse les miasmes délétères dans l'atmosphère, où ils étaient dissous.

Une expérience constante, d'accord avec les principes de l'hygiène, a démontré que les contagiés par les miasmes de la fièvre jaune, transportés dans une température plus froide, dans des appartemens vastes, bien aérés, exposés à de fortes ventilations, éprouvaient parfois des symptômes moins violens que les individus qui sont restés dans le lieu où ils étaient enveloppés de miasmes contagieux.

---

(1) Ces maisons de santé, multipliées le plus qu'il serait possible, seraient destinées à ceux qui auraient des moyens de pourvoir à leurs dépenses et qui répugneraient à aller dans les hospices.

Il n'est pas moins urgent de fermer tous les lieux de réunion ; on sait trop combien les assemblées, même dans les rues et sur les places, donnent lieu à la propagation de la contagion, propagation d'autant plus rapide et terrible, que la population est plus agglomérée.

Il est donc nécessaire que les magistrats, en annonçant le danger de la cité, invitent les habitans à l'émigration, et à se disperser au loin dans différentes directions.

Il est bien connu que, de même que les maladies épidémiques, les contagions importées sévissent avec d'autant plus de fureur, qu'elles trouvent dans les lieux des circonstances favorables à leur développement et à l'augmentation de leur activité. Il n'est pas besoin d'être médecin, pour sentir que ceux qui habitent des maisons basses, humides, construites dans des rues salles, étroites, où le soleil ne pénètre jamais et qui ne sont soumises à aucun courant d'air, sont singulièrement prédisposés à être frappés par les contagions.

Malheureusement, ces rues, ces quartiers, sont ceux où les communications sont les plus fréquentes, les plus impossibles à éviter, parce que c'est là que s'entasse la classe laborieuse, ordinairement très-nombreuse, malaisée, et qui a le plus de communications obligées avec les ports et les navires infectés.

C'est cette portion de la société dont il faut principalement que l'autorité sollicite l'émigration, et la favorise par l'établissement de camps placés sur des hauteurs, dans des lieux dont la salubrité ne soit pas douteuse. On établira dans ces camps des baraques ou des tentes pour y recevoir les émigrans. Nous croyons pouvoir dire qu'il est préférable de se servir

de tentes plutôt que de baraques , qui ont l'inconvénient des appartemens clos et solides , tandis que les tentes peuvent être abattues tous les jours , lavées au besoin , et transplantées ailleurs si l'encombrement des fuyards, ou d'autres circonstances locales, obligent à ce déplacement.

La caisse municipale , la charité publique, doivent des secours , des alimens aux infortunés qui se réfugient dans les camps , et à qui la cessation des travaux ôte toute ressource.

Nous ne sommes point assez exclusifs dans nos opinions, pour nier l'influence des causes locales dans la propagation des maladies contagieuses. Cette influence peut avoir lieu, quoiqu'elle ne soit pas toujours nécessaire , ainsi que nous l'avons démontré. Il y aura donc de très-grands avantages à repousser ou à détruire ces causes locales , à assainir les quartiers étroits , à combler les cloaques , à nettoyer les égouts , et à faire enlever les immondices des rues.

La police portera son attention sur les cimetières ; elle veillera à ce qu'ils soient éloignés des habitations; elle exigera que les cadavres soient inhumés à une profondeur suffisante.

Lorsque nous fûmes délégués tous les trois dans le département de l'Oise, pour observer la suette qui y régnait épidémiquement dans l'été de 1821 , nous fûmes bien surpris de voir tous les cimetières au centre des communes : cette disposition fâcheuse nous frappa, et nous nous hâtames de la signaler à l'autorité. Nous pensons que , s'il y a des inconvéniens à inhumer près des habitations dans les temps ordinaires , il y en a de bien plus graves dans des temps d'épidémie.

Il faut apporter l'attention la plus rigoureuse , la

plus minutieuse, à la désinfection des appartemens, meubles, effets et vêtemens, qui ont pu être contaminés. Trop souvent ils ont communiqué la maladie, transporté la contagion d'un lieu dans un autre, ou l'ont reproduite dans le lieu où elle venait de s'éteindre. Nous avons cité, dans cet ouvrage, des faits nombreux qui rendent cette assertion incontestable.

Le gouvernement doit ordonner de sacrifier tous les objets susceptibles de recéler la contagion, et fournir les moyens d'effectuer ces mesures préservatrices, en instituant une commission qui fera exécuter les réglemens avec toute la rigueur qu'exige le salut public : cette commission ferait faire une enquête scrupuleuse sur ce que pourraient être devenus les effets appartenant aux morts, afin qu'ils ne soient pas recueillis par la cupidité, entassés par l'avarice, et vendus à la misère avec le trépas.

Il faut qu'il y ait de vastes salles pour faire nettoyer, fumiger les habits, rideaux, couvertures, tapis, matelas, qui ont servi aux malades, après toutefois qu'ils auront été préalablement exposés nuit et jour à l'air libre, pendant un certain temps, puis plongés dans l'eau courante ; nous ajouterons même qu'après l'immersion prolongée, les fumigations nous paraissent tout-à-fait inutiles.

Les appartemens, après avoir été ouverts assez de temps pour être purifiés par les courans d'air, seront grattés, lavés à l'eau de chaux, fumigés, selon la méthode guytonienne, puis blanchis et repeints.

Les meubles doivent également être lavés à l'eau de chaux, après avoir été exposés long-temps au grand air.

Nous passons sous silence une foule de mesures très-connues, et que les lois sanitaires, récemment discutées

et publiées, ont fait suffisamment apprécier. Ainsi, les bâtimens qui arrivent des lieux suspects doivent être soumis à une surveillance sévère ; les lazarets, toujours prêts à recevoir les passagers et les marchandises ; les lois et les réglemens, bien observés.

Nous ne pouvons cependant terminer ces considérations générales, sans ajouter que les cordons doivent être placés à des distances fort grandes des villes. A Barcelone, la disposition du terrain avait singulièrement favorisé la formation du cordon ; mais il n'était pas encore assez éloigné. Quand on veut éviter un grand malheur, il ne faut pas craindre d'enfermer quelques petits villages dans l'enceinte. S'il était possible de laisser un rayon de dix lieues, on serait assuré de sauver des milliers de malheureux, victimes de l'impossibilité où ils sont de se loger dans les campagnes, ou de s'y établir convenablement.

L'administration de la Catalogne montra beaucoup de sagesse dans la distribution des comestibles ; ils ne manquèrent jamais ; et c'est encore un nouveau tribut d'éloges et de reconnaissance qu'on doit à l'autorité.

Quant à l'ordre, il fut constamment maintenu par une garde civique ferme et dévouée ; il n'y eut qu'une faible émeute, provoquée par quelques misérables, qui firent briser les vitres de l'estimable docteur Bahi, parce que le premier il avait annoncé et proclamé le danger. Quelques furieux paralysèrent aussi, au commencement, les mesures de l'autorité dans Barcelonette ; mais toute cette agitation fut l'affaire d'un premier moment de vertige.

XII.e PARTIE.

APPENDICE.

I.

M. Bosc, qui a rempli avec autant de courage que de fermeté les fonctions de consul à Barcelone, nous a communiqué, avec une bienveillance toute particulière, quelque-uns des renseignemens qui vont être publiés.

Il nous a fait connaître, par exemple, le nombre des morts comptés jour par jour, à mesure qu'ils passaient par les diverses portes de la ville pour être inhumés. Ainsi que nous l'avons dit, ces renseignemens, qui nous parvenaient d'abord chaque jour, furent supprimés tout-à-coup. Malgré cette lacune, nous avions estimé approximativement à un maximum de vingt mille les victimes de cette fatale époque. Or, l'état que nous avons sous les yeux en fait monter le nombre à vingt-un mille quatre cent quatre-vingt-trois. Si l'on suppose maintenant que, malgré les soins et l'attention, on ait fait des oublis, ce qui est inévitable, on ne trouvera point d'exagération à estimer la totalité des morts à vingt-deux mille, en compte rond.

Dans ce tableau, la plus forte mortalité fut vers le milieu d'octobre, quelques jours après notre arrivée. Ainsi il mourut, le 14, quatre cent quatre-vingt-dix-

sept personnes. Tout ce qui dépasse quatre cents date du 11 octobre jusqu'au 20 ; les chances défavorables étaient alors réunies sur ceux qui se trouvaient dans la ville.

II.

Tableau indiquant le minimum *et le* maximum *de la Chaleur pendant l'année 1822.*

	Minimum.	Maximum.
Janvier........depuis	8.°	jusqu'à 19.°
Février............	9.°	14.°
Mars...............	12.°	19.°
Avril...............	13.°	21.°
Mai................	16.°	22.°
Juin................	20.°	24.°
Juillet.............. / Août...............	25.°	26.°
Septembre..........	19.°	25.°
Octobre............	14.°	21.°
Novembre..........	13.°	15.°
Décembre..........	9.°	14.°

On voit que, pendant toute cette année, une température étouffante, bien faite pour effrayer, a persévéré presque sans interruption. Outre que la chaleur du jour le plus chaud, comparée à celle du jour le plus chaud dans l'année précédente, a été supérieure, la somme totale des degrés l'emporte infiniment sur celle de 1821; et si nous ajoutons que dans l'année 1822, il n'y eut presque point de pluie jusqu'à la fin du mois d'octobre, on concevra facilement que la population se trouvait sous ce rapport dans les conditions les plus favorables pour le développement de la fièvre jaune, si elle avait tenu seulement à des conditions locales ou à des conditions météorologiques.

III.

Induits en erreur sur l'étendue de la vare, nous l'avions estimée d'abord à cinq pieds et demi, ainsi que l'indiquent beaucoup de dictionnaires. Mais des renseignemens ultérieurs et plus précis nous ont appris que cent aunes de quarante-quatre pouces, mesure de France, répondent à cent-quarante vares ; la mesure espagnole aurait alors 31 pouces et demi.

Or, en mesurant sur la carte, on trouve douze cents vares depuis le port jusqu'aux rues de las Molas et d'Estruch, ce qui fait cinq cent vingt-cinq toises.

C'est donc cette distance de cinq cent vingt-cinq toises que l'infection a franchie par dessus les maisons de Barcelone, pour aller atteindre ces deux quartiers si maltraités, et pour les atteindre en épargnant plusieurs quartiers intermédiaires. En vérité, on ne conçoit pas comment, lorsqu'on se jette dans les profondeurs de la question, il est possible de soutenir encore que la fièvre jaune de Barcelone se communiquait par infection et non par contagion.

IV.

Nous empruntons ici quelques faits qui confirment notre doctrine sur la contagion de la fièvre jaune : ils offriront de l'intérêt, parce qu'ils sont authentiques et parce qu'ils appartiennent à la marine militaire, qu'on ne soupçonnera pas de laisser germer des causes d'infection à bord des bâtimens. Ces faits intéressans et curieux nous sont fournis par l'ouvrage que M. Kéraudren vient de publier, et qu'il a intitulé : *De la fièvre jaune observée aux Antilles et sur les vaisseaux du Roi.*

Cette circonstance nous flatte d'autant plus, qu'elle nous fournit une occasion d'associer à nos travaux le nom vénéré de notre estimable collègue et ami Kéraudren.

« On a avancé, comme preuve de la non-contagion, que des hommes ayant la fièvre jaune ont été couchés parmi d'autres malades diversement affectés, et ne leur ont pas communiqué la maladie. Cela n'a rien d'étonnant; car on a vu, dans les hôpitaux, des hommes attaqués du typhus ne pas le transmettre à leurs voisins. Mais, en 1818, le directeur de l'hôpital du Fort-Royal, trois sœurs hospitalières, et le médecin lui-même, essuyèrent cette cruelle maladie à des degrés et avec des résultats différens; une autre sœur hospitalière en a encore été victime en 1821; M. Gaubert fait mention de trois militaires qui furent placés dans la salle des blessés de son hôpital, et qui y ont été atteints de la fièvre jaune; le chirurgien-major de *l'Africaine*, M. Jolivet, dont j'aurai encore occasion de parler, affirme positivement qu'un de ses aides-chirurgiens, le jeune Marsiac, a contracté, dans les salles de hôpital du Fort-Royal, la fièvre jaune dont il est mort trois jours après.

» L'événement dont je vais rendre compte, rappelle en même temps à la mémoire la fin malheureuse de l'intrépide Valli. Après avoir parcouru les Antilles, la gabare *la Durance* mit à la voile le 4 novembre 1816 pour revenir en France. Sur ce bâtiment était une passagère (M.me Courtelon, âgée de vingt-trois à vingt-quatre ans), qui déjà se plaignait d'être légèrement indisposée. Le chirurgien-major, M. Conan, lui avait cédé sa chambre; mais bientôt l'indisposition de cette dame prit un caractère funeste, et elle mourut

le cinquième jour, après avoir éprouvé tous les symptômes de la fièvre jaune. On voulait jeter à la mer tous les effets qui avaient servi à la défunte ; le chirurgien lui-même s'y opposa, en disant que cela n'était pas nécessaire et qu'il n'y avait aucun sujet de crainte. On l'engagea pourtant à ne pas occuper sa chambre, et, malgré sa sécurité, il s'en abstint pendant deux jours ; mais, dans la nuit du 7 au 8, il voulut absolument y coucher. Le 8, il tomba malade ; à cinq heures du soir, il délirait ; le 9, il eut deux vomissemens noirs, et il expira le même jour.

» Quinze chirurgiens de la marine appartenaient à la station des Antilles en 1821 ; dix sont morts de la fièvre jaune, quoique plusieurs d'entre eux eussent fait précédemment le même voyage (1). Ce triste événement a ébranlé la croyance de quelques partisans de la non-contagion à la Martinique, et leur a suggéré cette réflexion bien naturelle : Si pourtant la fièvre jaune attaque sur-tout les hommes qui approchent le plus souvent et de plus près les malades, n'est-il pas à craindre que cette maladie n'ait alors été communiquée par contagion !

» M. le docteur Boursin est, parmi les marins de nos jours, un de ceux qui ont éprouvé le plus d'adversités. Prisonnier de guerre pendant plusieurs années, il a essuyé trois naufrages ; et, dans ces diverses circonstances, il s'est montré courageux jusqu'à l'intrépidité pour secourir les compagnons de son infortune. Il ve-

(1) *Voyez* leurs noms dans la gravure lithographique qui est en tête de ce mémoire, et que nous devons au crayon ingénieux de M. Arago, dessinateur de l'expédition de découvertes commandée par M. le capitaine de Freycinet.

nait d'obtenir la décoration de la Légion d'honneur ; mais il n'a pas eu la satisfaction de savoir que cette récompense lui avait été décernée. Parti de Brest sur la flûte *le Golo*, il reçut à la Martinique l'ordre de passer sur le brig *l'Euryale*, qui ne tarda pas à mettre à la voile. Après quelques jours de mer, la fièvre jaune éclata sur ce bâtiment; M. Boursin en fut atteint, et, quoique ce ne fût pas sa première campagne aux Antilles, il désespéra de sa guérison. Dans cette triste pensée, il voulut au moins que sa maladie ne fût fatale qu'à lui-même; il se renferma dans sa chambre, refusa tout secours, et expira le surlendemain.

» Le fait suivant est encore un exemple bien frappant de l'intégrité des facultés morales dans le cours de cette maladie, et de la constance imperturbable de celui qui est le sujet de cette observation.

» La corvette de S. M. *l'Égérie*, faisant partie de la station des Antilles, en 1821, était désolée par la fièvre jaune. Dans les premiers jours de novembre, on envoya ce bâtiment au vent des îles, afin de l'aérer et de l'assainir. Ce fut en vain; quelques jours après son départ, *l'Égérie* fut forcée de rentrer au Fort-Royal, ayant encore à son bord un grand nombre de malades.

» Le lendemain de l'arrivée, M. Damblard de Lansmartre, enseigne de vaisseau, et le chirurgien-major, M. Calvet, ressentent les premiers symptômes de la fièvre jaune. Ils sont tous deux transportés dans une habitation voisine de la rade, appartenant à M. de Janville, qui se plaît à prodiguer aux étrangers les secours de l'hospitalité la plus affectueuse. M. Damblard ne voulut point voir d'autre médecin que M. Calvet, dans lequel il avait une entière confiance. Toutes les

fois que la douleur arrachait une plainte à son malade, M. Calvet, malade lui-même, se levait de son lit, voisin de celui de M. Damblard, et lui prodiguait des secours et des consolations. Bientôt la maladie prit chez l'un et l'autre un caractère fâcheux; les progrès furent plus rapides chez l'officier; on prévit sa fin prochaine, et l'on transporta M. Calvet dans un appartement séparé. En cet état, il se levait encore pour faire de fréquentes visites à son malade, et il tenait une note exacte des symptômes qu'il observait, de la marche rapide de la maladie, et des moyens qu'il employait pour la combattre. Le 13 novembre, M. Damblard succomba à ses souffrances. On trouva l'histoire de la maladie de cet officier, complétement rédigée par M. Calvet; elle se terminait par ces mots: *le 13, mort.* M. Calvet mourut le 14. La crainte trouble la raison et abat le courage; mais ici quel sang-froid, quelle résignation, quelle force de volonté jusqu'au dernier soupir!

» Parmi les équipages des vaisseaux du Roi, les premiers malades ont été communément des matelots qui venaient de passer un jour de garde sur des bâtimens de commerce étrangers à bord desquels régnait la fièvre jaune. Ces marins avaient pris la maladie à son foyer, et l'avaient ensuite portée sur leurs propres bâtimens. C'est ainsi que la maladie s'est introduite sur *l'Euryale*, au rapport du chirurgien, M. Péan. Si les médecins de la colonie, dit-il, n'avaient pas cru la fièvre jaune non contagieuse, ils auraient probablement considéré, comme cause de la maladie, l'embarquement d'un homme (le mineur Jacques) provenant de la goëlette *le Messager*. Cet homme était déjà malade lorsqu'il passa sur *l'Euryale*, le 23 janvier 1821; il

entra le 25 à l'hôpital du Fort-Royal, où il mourut le 27; au cinquième jour de sa maladie.

» La marche de la fièvre jaune, dans l'intérieur des vaisseaux, ajoute encore aux motifs de croire à son caractère contagieux. Elle est fidèlement tracée dans le paragraphe suivant du rapport de M. le professeur Aubert, alors chirurgien-major de *la Néréide*. Cette frégate faisait partie de la station des Antilles, en 1817 et 1818; et, dans ce laps de temps, deux épidémies de fièvre jaune ont successivement éclaté à son bord. L'équipage était composé de deux cent cinquante hommes : le nombre de ceux atteints de cette maladie a été de cent soixante-dix ; celui des morts de cinquante-trois. Accablé d'inquiétude et de fatigue, M. Aubert est lui-même tombé malade et a failli à périr.

» Lorsqu'un marin, couché dans le faux pont, fut malade, dit ce médecin, les hommes du même poste ne tardèrent pas à le devenir. Quand on eut placé l'équipage dans la batterie, le même effet eut lieu ; le nombre des malades augmentait toutes les fois que nous recevions à bord des hommes sortant des hôpitaux. Lorsque nous transportâmes des troupes à Saint-Pierre, il se trouva parmi elles plusieurs convalescens ; deux soldats avaient encore la fièvre, et en deux jours elle se manifesta sur vingt-un de nos matelots.

» Nos infirmiers furent des premiers atteints, à l'exception d'un nègre. La maladie n'avait pas alors gagné le carré qu'occupent les officiers ; bientôt elle attaqua les domestiques, et chacun de nous l'eut ensuite. Quand un domestique était malade, ajoute ce médecin, peu de jours après, le lendemain quelquefois, son maître le devenait également.

» L'isolement des malades en diminua le nombre; et

quand ils furent séparés, que les communications entre eux et le reste de l'équipage furent interrompues, que tous leurs effets eurent été lessivés avant leur retour à bord, que les objets d'hôpital qui avaient servi eurent été submergés, la maladie cessa entièrement et en fort peu de temps, quoique nous fussions aux Antilles, et que la chaleur fût tous les jours plus sensible.

» Ce n'est pas la seule circonstance où l'on ait réussi, par des mesures hygiéniques et en isolant les malades, à arrêter, même sur les vaisseaux, les progrès de la fièvre jaune : ce qui s'est passé sur la gabare du Roi *l'Expéditive*, en 1817, en est une nouvelle preuve.

» Ce bâtiment quitta la Martinique, le 24 juillet, pour se rendre à la Basse-Terre (Guadeloupe), où il ne resta que vingt-quatre heures, et remit ensuite à la voile. Pendant les huit premiers jours de mer, il ne se déclara aucune maladie à bord. Le 3 août, un des élèves de la marine tomba malade, offrant les symptômes d'une affection gastrique. Le chirurgien, M. Bourignon, le fit vomir avec l'ipécacuanha, et le deuxième jour, le malade, se trouvant bien, reprit son service. Étant de quart dans la nuit du 6 au 7, il éprouva un malaise général qui le força de se coucher. Il eut des songes affreux qui l'effrayèrent, et il se déclara une violente céphalalgie qui ne lui donna aucun repos pendant deux jours entiers. Dans la matinée du 7, il offrit les caractères d'une fièvre inflammatoire; mais le quatrième jour de la maladie, des vomissemens noirs et des pétéchies pourprées manifestèrent l'existence de la fièvre jaune; ce qui fut bientôt confirmé par la promptitude avec laquelle la contagion se répandit.

» Elle attaqua principalement les personnes qui soignaient le malade, ou qui l'approchaient le plus. Le 9,

un second élève en fut atteint, et successivement jusqu'au 13, d'abord un troisième élève, ensuite l'infirmier, le chirurgien-major et un jeune homme faisant le service d'élève. Voyant que la contagion se propageait de plus en plus, on prit les mesures nécessaires pour en arrêter les progrès.

» Le commandant, M. Brou, imagina d'établir sur le pont deux salles assez grandes : elles réunissaient à l'avantage de séparer l'équipage du foyer de la maladie, celui de procurer aux malades eux mêmes un air continuellement renouvelé.

» La contagion, dit le rapporteur, ne tarda pas à s'arrêter ; il ne s'en développa dans la suite aucun symptôme. Des deux salles auxquelles on a attribué la fin de cette maladie, l'une était placée sur la grande écoutille, et l'autre sur l'arrière du bâtiment, entre le couronnement et le mât d'artimon. Elles étaient disposées de manière à établir des courans d'air selon la partie d'où nous venait le vent, ce qui faisait respirer aux malades un air toujours frais.

» Une des mesures les plus efficaces que puisse prendre le commandant d'un vaisseau sous voiles, lorsque la fièvre jaune est à son bord, c'est de se diriger vers le nord, ou de jeter l'ancre sur une côte d'ailleurs salubre ; d'établir une ambulance à terre, pour y placer ses malades, et d'y faire descendre les hommes en santé, pour changer d'air et prendre l'exercice. Pendant cette relâche, on s'occupe de nettoyer et d'aérer le vaisseau, on met les effets de l'équipage à l'évent, et on parvient ainsi à purifier le navire et à arrêter les suites de la maladie.

J'ai déjà eu occasion de citer un paragraphe du rapport du chirurgien de la corvette *la Gloriole ;* je vais

encore en extraire quelques passages. A notre départ de *la* Guadeloupe pour Terre-Neuve, dit M. Bonot, *le* 16 juillet 1821, nous avions deux hommes atteints de dysenterie chronique; le reste de l'équipage jouissait d'une santé parfaite. Des vents variables de l'est-nord-est à l'est-sud-est rendirent facile notre débouquement entre Sombrero et Saint-Martin; nous piquâmes de suite au nord, et, le quatrième jour de notre appareillage, nous nous trouvions par les 26° de latitude nord.

» Le thermomètre de Réaumur avait varié, dans la journée, de 23 à 25°; dès cette époque, nous eûmes des malades. La première personne qui fut frappée de la fièvre jaune, venait de faire un séjour de deux années dans les colonies; sa maladie, qui, dans le début, semblait ne devoir donner aucune inquiétude, eut la suite la plus fâcheuse en trente-six heures.

» Le 22, l'infirmier, homme d'une faible constitution et d'un âge déjà avancé, se persuade qu'il a contracté la maladie dont est mort l'élève qu'il avait veillé. Malgré tous nos efforts pour relever son moral, il continua de s'inquiéter. Le lendemain matin, il ne présentait encore aucun symptôme de maladie réelle; le soir, je lui trouvai le pouls petit et serré, la langue un peu blanchâtre; le 24, agitation extrême, délire, vomissemens noirs, mort.

» Le même jour, nous eûmes du calme et une chaleur excessive; le lieutenant et un mousse tombèrent malades.

» Notre capitaine, qui avait fait de nombreuses campagnes dans les pays où la fièvre jaune paraît endémique, et qui s'était déjà trouvé sur des bâtimens où elle avait exercé de grands ravages, en éprouva aussi

des atteintes ; alors le nombre des malades augmenta d'une manière effrayante.

» Le 1.er août, le nommé Barbier, d'une forte constitution, alla voir un de ses camarades qui était dans l'état le plus dangereux. En s'approchant de son cadre pour lui donner quelque chose, il ressent au visage l'impression de l'haleine de ce malade ; il le quitte aussitôt en disant qu'il lui a soufflé le germe de la maladie. Deux heures après, il éprouva un frisson auquel succéda l'appareil formidable des symptômes qui la caractérisent.

» L'éloignement des malades du bord, une température froide et les soins hygiéniques dont nous avons constamment usé, firent cesser la maladie, dès notre arrivée à Saint-Pierre Miquelon, le 8 août.

» Lorsque nous avons quitté cette colonie, le 28 du même mois, tous nos hommes étaient bien, excepté les deux dysentériques, et nous n'avons pas eu la moindre indisposition dans notre traversée pour Brest.

» La maladie commença encore ici dans un seul point du vaisseau, le poste des élèves de la marine. L'infirmier ne tarde pas à être malade et meurt très-promptement. Le marin qui s'approche de son camarade pour lui donner quelques secours, et qui croit que ce malade lui a soufflé le germe de sa maladie avec son haleine, n'a fait qu'exprimer ce qu'il avait éprouvé, et l'événement n'a que trop justifié la justesse de son expression.

» Pendant la station de *l'Églantine* aux îles du Vent, en 1818 et 1819, elle avait perdu, par la fièvre jaune, une grande partie de son équipage ; cette gabare devant retourner en Europe, on fut forcé d'y placer un certain nombre de marins du *Goëland* et de *l'Éclair ;* mais avant même d'appareiller pour la France, beaucoup de ces nouveaux embarqués avaient déjà été attaqués

de la maladie, qui les avait épargnés sur leurs premiers bâtimens, quoique placés sous le même ciel et naviguant dans les mêmes lieux.

» La frégate du Roi *l'Africaine* est un des bâtimens de la station des Antilles, en 1821, qui ont eu le plus à souffrir de la fièvre jaune. Presque tous les marins de cette frégate ont été attaqués de la maladie; un grand nombre a eu des rechutes; et cet équipage, composé de trois cents hommes, a produit, dans le cours de l'année, plus de quatre cents mouvemens d'hôpitaux. M. Jolivet, chirurgien-major de *l'Africaine*, sans contester d'ailleurs l'influence des causes générales, a attribué l'origine de cette maladie à des communications qui ont eu lieu sur la petite rade de Saint-Thomas, entre ce bâtiment et une corvette de guerre danoise, qui, depuis deux mois, avait la fièvre jaune à bord, et venait de perdre, par cette maladie, plus de la moitié de son équipage. Cette opinion est d'autant plus fondée, qu'il n'existait aucune maladie sur *l'Africaine*, lorsqu'elle mouilla en rade de Saint-Thomas, le 25 juin, et la fièvre jaune ne se déclara que le 28 du même mois. Tant qu'elle dura, les étrangers ne purent, sans danger, monter à bord de *l'Africaine*. En effet, un soldat de la garnison du Fort-Royal y contracta, au bout de deux heures seulement, la fièvre jaune la plus intense. Un lieutenant de vaisseau provenant de la frégate *la Duchesse de Berry*, y fut atteint de cette fièvre, huit jours après son embarquement. Elle attaqua aussi plusieurs matelots de la Pointe-à-Pitre, qui venaient de passer sur *l'Africaine*. Les hommes de l'équipage qui étaient à terre pour soigner les malades, ainsi que les domestiques des officiers, ne con-

tractèrent la maladie qu'à leur retour à bord. M. Jolivet a lui-même essuyé les premiers accidens de la fièvre jaune; mais la force de sa constitution lui ayant permis de se faire tirer quarante-deux onces de sang dans l'espace de trente heures, il est ainsi parvenu à atténuer les symptômes de la maladie et à en accélérer la terminaison.

» Les faits suivans prouvent à-la-fois la transmissibilité de la fièvre jaune et l'efficacité des précautions hygiéniques, pour en arrêter les ravages.

» Laissons parler le chirurgien du bâtiment, M. Péan, dans le compte qu'il a rendu de sa campagne au conseil de santé du port de Brest. *L'Euryale*, dit-il, avait reçu l'ordre d'aller en croisière. Après cinq à six jours de mer, on procède à l'inventaire des effets d'un mort (le mineur Jacques), qui avaient jusque-là été renfermés dans un coffre. Le temps était frais, l'équipage, en bonne santé, jouissait de la satisfaction que procure toujours une navigation heureuse, lorsque la fièvre jaune éclata tout-à-coup. En trois jours, les deux tiers des marins étaient sur les cadres, et quatre hommes, dont le chirurgien M. Boursin et l'infirmier, avaient cessé de vivre, avant la rentrée du brig au Fort-Royal.

» Les mêmes précédens sont toujours suivis des mêmes résultats. On a vu que la corvette *l'Égérie*, partie de la Martinique, fut obligée d'y revenir au bout de huit jours, désolée par la fièvre jaune. Les progrès de cette maladie étaient si rapides, qu'on jugea nécessaire de désarmer ce bâtiment; on y envoya, à cet effet, une corvée de trente-six hommes, dont dix furent bientôt eux-mêmes atteints de la fièvre jaune. Si ces dix hommes n'avaient pas travaillé à bord de *l'Égérie*,

est-il probable qu'ils eussent été atteints de la maladie!

» Le désarmement de *l'Hirondelle* a encore donné lieu à de semblables accidens. D'après ces exemples, peut-on méconnaître le danger d'employer au désarmement et à la purification des vaisseaux en proie à la fièvre jaune, des marins d'autres bâtimens exempts de cette maladie! Le désarmement des navires contaminés me paraît donc devoir s'effectuer, lorsqu'il est possible, par les hommes de leurs équipages encore en état de se livrer à ce travail, et, dans les colonies, par les noirs du Gouvernement; on éviterait ainsi d'exposer à la maladie et à la mort, des hommes trop susceptibles d'en être les victimes. »

V.

Extrait de la Relation de Raphaël Nadal, secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine, sur les moyens d'assainissement adoptés à Barcelone en 1822.

La junte de salubrité, chargée d'éloigner tous les obstacles qui pourraient s'opposer à la santé publique de cette populeuse capitale, mit le plus grand soin à établir la propreté et l'assainissement du port, en faisant extraire la vase corrompue. Croyant que cette mesure ne suffirait pas pour remplir le grand objet, on s'occupa à réaliser le projet d'un grand égout, qui, partant du point dit *Atarazanas*, pour se diriger à la mer, viendrait verser au milieu du port les immondices apportées par les cloaques de la ville. Mais un examen plus approfondi, prouvant que les niveaux et la nature du terrain s'opposaient à l'exécution de cette utile

idée, du moins avec l'extension desirable, les autorités furent réduites à n'exécuter que les constructions indispensables.

D'abord, un cloaque général qui va rejoindre l'*Acequia-Condal*, avec des ouvertures nécessaires à l'entretien de la propreté. Il fallut rectifier le cours du canal, depuis sa sortie de la ville jusqu'à la mer, au moyen de conduits en brique et en maçonnerie. Enfin on a ouvert de nouveaux conduits souterrains pour amener les eaux et immondices de la citadelle au bas du port, de manière que la mer puisse s'y introduire et les nettoyer.

Toutes les constructions et opérations ont été faites pendant une saison brûlante *et pendant le maximum d'une chaleur soutenue*. Ni les égouts et cloaques ouverts, ni les vases et immondices tirées du fort, exposées aux rayons d'un soleil ardent, n'ont causé aucun mal, malgré les exhalaisons très-fétides qui s'en échappaient. Les maladies de la saison et les fièvres intermittentes ne se sont montrées, ni plus ni moins que de coutume, chez ceux qui se livraient à ces pénibles travaux. On peut affirmer que la bonne santé de Barcelone s'est constamment maintenue pendant un été dévorant, malgré les *foyers d'infection* et de puanteur qui existaient dans plusieurs rues.

Dès le mois de mai, la junte municipale de santé empêcha la rentrée du *Talla-piedra* venant de la Havane, craignant qu'il ne compromît encore la santé de cette capitale. Aucun navire venant du golfe du Mexique ne fut admis dans le port, avant d'avoir fait une rigoureuse quarantaine au lazaret de Mahon. On redoubla de précautions, quand on sut

qu'à la Corogne on avait refusé l'entrée à un vaisseau venant d'Amérique, qui portait des soldats espagnols dont plus de vingt étaient morts de la fièvre jaune dans la traversée. Enfin, pour compléter les précautions, au commencement de juin la junte supérieure de santé du royaume fit exécuter avec plus de rigueur une nouvelle désinfection. Ainsi Barcelone fut délivrée du fléau de la contagion de la fièvre jaune.

Mayorque, Tortose, Méquinenza et Asco, ont joui du même bienfait, ainsi que le lazaret de Mahon, parce que les autorités sont bien persuadées de la transmission contagieuse du *typhus* de Barcelone à Mayorque et à Tortose, de Tortose à Asco et Méquinenza, et de Méquinenza à Fraya.

L'illustre professeur Laio disait : « Ce qui est ar-
» rivé à Cadix et au Port-Sainte-Marie, devrait con-
» vaincre nos adversaires. La promptitude et la persé-
» vérance qui dictèrent l'an passé les lois d'incommu-
» nication, suffirent pour étouffer le mal dans son ori-
» gine : c'est un fait incontestable (1). »

VI.

Expériences sur le Vomissement noir.

Il a été question, *pages 354 et 362*, de quelques recherches entreprises pour connaître la nature de la matière du vomissement noir. Nous allons relater ici celles qui sont venues à notre connaissance et celles

---

(1) M. le docteur Abascal, *page 144*, nous avait déjà fait connaître sommairement ces diverses circonstances.

que nous avons faites. Nous donnerons à la suite les réflexions qu'elles ont suggérées à un savant chimiste que nous avons consulté ; car nous sommes bien éloignés de nous croire compétens sur de semblables questions.

Nous ne pensons pas que ces analyses, à moins qu'elles ne soient un jour faites par des mains habiles et fort exercées, puissent rien apprendre sur l'état pathologique ; mais nous nous sommes fait un devoir de consigner ici ce que nous en savons, par égard, par déférence pour ceux qui les jugeraient nécessaires.

Analyse du Mélanhème, par M. Salvador Payrachs y Gorgui, pharmacien en chef de l'hôpital du séminaire, faite le 16 novembre 1821.

La couleur du vomissement noir, examinée le 10 de novembre, présenta, ainsi que la saveur, les mêmes phénomènes que celles des matières analysées le 16.

Analyse du 16 novembre.

Couleur de châtaigne, avec des flocons muqueux noirâtres tenus en suspension, lesquels se précipitent par le repos et se séparent par la filtration, quoique le mélanhème se filtre au papier gris avec une grande difficulté.

Odeur. Elle produit sur l'odorat une sensation de fraîcheur et de pesanteur qui excite des nausées.

Saveur. Stiptique piquante.

La matière se coagule promptement par l'action du feu ;

Avec l'alcohol, la matière se trouble en formant une liqueur laiteuse ;

Avec l'ammoniaque liquide et le sirop de violettes, elle n'éprouve aucun changement ; elle rougit faiblement la teinture de tournesol ;

Avec le vinaigre blanc, elle se convertit en un liquide de couleur rouge obscur ;

Avec l'acide sulfurique affaibli, elle se transforme en une liqueur de couleur d'orange clair ;

Avec l'acide hydrochlorique, elle exhale une odeur légère, mais bien perceptible, d'œuf pourri ;

Avec le sous-carbonate de potasse, elle forme une légère et lente effervescence ;

Avec le sous-acétate de plomb, il se fait un abondant précipité blanc et en flocons, qui vient certainement de l'union de l'albumine avec l'oxide de plomb. Il paraît, d'après cette analyse, que, entre autres choses, le vomissement noir contiendrait un gaz acide-hydrosulfurique uni à une base alcaline animale et à beaucoup d'albumine.

Outre les analyses qui avaient été faites par M. Salvador Payrachs y Gorgui les 10 et 16 novembre, il nous adressa une autre notice, le 26, au lazaret de Montalégre. Elle était accompagnée d'une lettre fort obligeante pour nous. M. Payrachs nous disait avec une rare modestie : « Je me fais un devoir de vous » envoyer une nouvelle note de l'examen que je viens » de faire. Je n'ai pas le sot orgueil de penser qu'une » analyse aussi imparfaite puisse être d'une grande uti- » lité ; mais j'ai le desir de vous manifester les sentimens » qui m'animent en faveur de l'humanité, et la consi- » dération &c. »

M. Payrachs était en effet un des plus honorables interprètes de l'humanité, puisqu'il abandonna un bel

établissement à Granollers, pour offrir ses services à la junte de santé, aussitôt qu'il connut les malheurs qui affligeaient la Catalogne.

Il est à remarquer que, dans les trois analyses faites par ce chimiste, il a fait trois fois la dégustation de la matière.

Troisième Analyse du Vomissement noir, faite le 20 novembre.

1.° Couleur de châtaigne; 2.° odeur un peu nauséabonde; 3.° saveur fort piquante et un peu salée; 4.° avec l'alcohol, le liquide se trouble un peu; 5.° avec le sirop de violette et l'ammoniaque liquide, il n'éprouve aucun changement sensible; 6.° il rougit la teinture de tournesol; 7.° la matière a un peu rougi avec l'acide sulfurique, affaibli par trois parties d'eau; 8.° elle a faiblement rougi avec le vinaigre blanc; 9.° avec l'acide hydrochlorique, elle exhale une odeur très-faible de gaz acide hydrosulfurique; 10.° avec le sous-carbonate de potasse, elle produit une légère et lente effervescence; 11.° avec le sous-acétate de plomb, il se forme avec abondance un précipité blanc et floconeux.

Par nos recherches, nous avons obtenu quelques résultats semblables, que nous ne noterons pas ici, pour ne point fatiguer par des répétitions inutiles; mais nous avons aperçu aussi des phénomènes qu'il paraît convenable d'indiquer.

Goût. Le liquide encore contenu dans l'estomac récemment ouvert, avait un goût d'abord fade, laissant

ensuite une faible impression d'âpreté, mais non saline.

Odeur. Fade et nauséabonde.

Aspect. Après l'avoir retiré et mis dans un vase à large ouverture, la liqueur parut d'un noir foncé, ayant à sa surface des gouttelettes huileuses ou graisseuses, semblables à celles qui surnagent sur le bouillon.

Acide acétique. Pas de fermentation ; mais la matière huileuse a semblé devenir plus abondante, et le mélanhème a pris une couleur un peu plus jaunâtre.

Acide nitrique. Le mélange a produit un dégagement d'acide nitreux, et le liquide s'est floconé.

Acide sulfurique. Fermentation, écume blanchâtre.

Acide hydrochlorique. Les gouttes huileuses paraissent plus abondantes.

Nitrate d'argent fondu. Un nuage blanc surnage la liqueur.

Ammoniaque liquide. Fermentation très-vive.

Le papier blanc qui couvrait une bouteille dans laquelle on avait mis la veille le mélanhème, s'est singulièrement noirci.

La matière ayant été conservée sans mélange dans un vase, et avec les réactifs précédens dans d'autres vases séparés, a été examinée quatre jours après.

La liqueur sans mélange exhalait une odeur très-forte de fromage pourri. La couleur n'avait pas subi d'altération. Il n'y avait ni dépôt ni nuage ; mais la même fluidité s'était conservée. En ajoutant une nouvelle dose d'acide sulfurique, cette odeur a fortement augmenté et s'est répandue à une assez grande distance. Il s'est dégagé du calorique comme dans la première

opération. Versée sur la terre, l'odeur s'est développée avec plus d'énergie ; il y a eu une vive fermentation, à cause de la grande quantité d'acide sulfurique qu'on avait mêlée.

Acide nitrique. Lorsqu'on en fit le mélange, la liqueur se décomposa presque sur-le-champ ; et après quatre jours, elle l'était encore.

1.° Elle s'est blanchie, clarifiée, et est devenue limpide, mais elle est restée un peu jaunâtre.

2.° A sa surface surnageait une croûte caseuse, graisseuse, séparée par flocons dont les uns étaient en petits grumeaux, et les autres en feuillets plus larges ; dans le fond, il n'y avait pas de précipité.

3.° L'odeur de fromage pourri existait, mais à un moindre degré.

Acide hydrochlorique. Même odeur ; la liqueur s'est également décomposée ; une partie s'est transformée en sérosité jaunâtre fort limpide. Une autre partie conservait la couleur brun-noirâtre, avec un nuage assez épais. Le papier qui avait recouvert le verre était jaune brun et comme brûlé, sans doute par les vapeurs du chlore.

Ammoniaque liquide. L'ammoniaque liquide avait détruit l'odeur et décomposé la matière en un liquide séreux un peu rougeâtre, et en une croûte verdâire qui surnageait. Cette croûte était épaisse, peu consistante et ponctuée de matières noirâtres.

Eau de chaux. Dans l'eau de chaux, il y avait un précipité noir, et à la surface une croûte assez épaisse d'un blanc laiteux. La masse de la liqueur était limpide, jaunâtre. Le précipité était d'un rouge brun, et imitait assez bien des gouttelettes de sang brunes, déta-

chées et sans liaison. L'odeur putride était très-forte.

Acide acétique. L'odeur était anéantie ; la liqueur décomposée était séparée en partie séreuse et en partie noire. Elle était surmontée de beaucoup de gouttelettes rondes, graisseuses ; il y avait un petit précipité noirâtre.

Magnésie décarbonatée. L'odeur de pourriture était bien prononcée, mais sans odeur de fromage.

Par le *nitrate d'argent,* il y a eu décomposition ; l'odeur était moins prononcée ; elle approchait plus de celle de la pourriture que de celle du fromage. Une partie de la liqueur était d'un jaune clair ; l'autre conservait la teinte brun noir. A la surface surnageait une matière abondante, blanche, en bulles rondes, imitant les granulations d'une substance crétacée ; une de ces granulations rondes était assez considérable.

M. Laugier, professeur de chimie au muséum d'histoire naturelle, savant aussi distingué par ses talens que par ses vertus sociales, a bien voulu se donner la peine d'examiner ces diverses tentatives qui lui ont été communiquées par M. Bally, avec prière de les juger avec impartialité et sévérité. Ainsi que nous l'avions prévu, il en a été fort peu satisfait. Nous dirons seulement en faveur de M. Payrachs qu'il avait très-peu d'agens chimiques, et qu'il a employé tous ceux qui étaient à sa disposition. Il ne pouvait mieux faire que ce qu'il a fait. Quant à nous, nous acceptons de bonne grâce et avec une singulière résignation, toutes les censures que notre incapacité peut nous avoir méritées.

Quelques-unes des expériences, dit M. Laugier, semblent prouver l'existence d'une substance albumineuse : telles sont la coagulation du liquide par la

chaleur, le trouble formé par l'alcohol, le précipité blanc floconeux occasionné par l'acétate de plomb.

L'odeur d'œufs pourris, développée par l'acide hydrochlorique, y fait présumer l'existence de l'acide hydrosulfurique.

Si l'acide hydrosulfurique était combiné, comme on semble le dire, à une base alcaline, quelle est cette base ? vraisemblablement l'ammoniaque. Comment n'a-t-on pas constaté ce fait ? On a ajouté du sous-carbonate de potasse, et on ne dit pas s'il s'est dégagé de l'ammoniaque. On se borne à faire observer que le mélange du sous-carbonate de potasse a produit une effervescence, ce qui suppose dans la matière l'existence d'un acide. Or, quel était cet acide ? de l'acide acétique ou de l'acide hydrosulfurique ?

En admettant que, comme on le dit, l'acide hydrosulfurique était combiné avec une base alcaline, il faudrait en tirer la conséquence que cet acide était en partie libre et en partie combiné.

On ne peut supposer l'existence simultanée de l'acide acétique libre et de l'hydrosulfate d'ammoniaque ; car le premier acide chasserait le second et s'emparerait de la base ammoniacale.

Ainsi, le seul fait qui semble certain, c'est la présence de l'albumine. Celle de l'acide hydrosulfurique est présumable ; mais la combinaison de cet acide avec l'ammoniaque n'est nullement prouvée, et cependant elle était bien facile à constater.

Les autres observations tendraient à démontrer l'existence d'une matière huileuse ; l'addition des acides, en augmentant la quantité de cette matière, donnerait à penser qu'une portion, combinée à de

l'ammoniaque, et formant une espèce de savon ammoniacal, a été mise à nu par l'action des acides qui se sont emparés de l'alcali volatil, lequel la tenait en dissolution.

Les flocons formés par l'action de ces acides confirment la présence de l'albumine. Le précipité granuleux occasionné par le nitrate d'argent peut aussi prouver l'existence de l'albumine, comme l'a fait l'acétate de plomb.

L'odeur de fromage exhalée après le séjour de la matière dans des verres, peut être attribuée encore à l'altération spontanée de l'albumine.

Aux sages réflexions de notre ami, nous nous permettrons d'ajouter les suivantes : La matière du vomissement noir, soit par le repos, soit par l'addition de l'eau de chaux, de l'ammoniaque liquide, de l'acide hydrochlorique ou de l'acide nitrique, s'est séparée en deux parties distinctes, l'une limpide, l'autre épaisse, colorée, floconeuse ou fibrineuse. Nous avions donc ici les propriétés les plus distinctes du sang, le sérum, la partie colorante, l'albumine et la fibrine. Ce résultat n'a pu être obtenu ni connu de M. Payrachs, qui malheureusement n'a jamais opéré, dans ses trois analyses, que sur la matière filtrée au papier gris, c'est-à-dire sur le sérum.

M. Berzélius, en donnant la composition du sang, a prouvé que la partie séreuse contenait 0,80 d'albumine. M. Laugier admet aussi son existence dans les produits du vomissement noir.

Les autres expériences ne démontrent rien de bien

positif sur les principes constituans ; mais elles laissent des doutes assez fondés sur la présence des autres élémens du fluide sanguin trouvés par MM. Proust, Matcet et Berzelius.

Elles tendent cependant presque toutes à démontrer que le mélanhème n'est que du sang ayant subi certains degrés d'altération. On sait qe presque tous les acides précipitent ce fluide en s'unissant à l'albumine; c'est ce qui résulte évidemment de nos mélanges. L'acide hydrochlorique lui donne par exemple une couleur brun-marron ; et c'est précisément ce qui a lieu lorsqu'on le verse dans le mélanhème : il faut cependant tenir compte ici de la couleur préexistante.

Enfin, M. Laugier penche à croire que nos combinaisons démontrent la présence de l'huile. Or, les expériences de Traill, citées *page 600*, ne laissent aucun doute sur l'existence *soupçonnée* de l'huile dans le sang. On se rappellera peut-être que nous avons toujours vu la sérosité de l'hydrorachis surmontée par des gouttelettes huileuses, *page 343*.

Si l'on rapproche maintenant ces essais informes avec ce que nous avons dit, *page 361*, de la transformation du sang en mélanhème, on admettra peut-être ce que d'autres avaient bien dit avant nous, que le produit principal du vomissement noir n'est que du sang altéré.

VII.

Barcelone, le 1.er Novembre 1821.

A Monsieur le Chef politique de la province de Catalogne (1).

NOUS supplions votre seigneurie de nous pardonner la lenteur que nous avons mise à répondre à son honorable invitation. La maladie de l'un d'entre nous, la perte douloureuse que nous en avons faite, les variations de santé, les indispositions graves que nous avons eues à souffrir, et auxquelles un de nous n'a point encore échappé, un travail continu, et finalement la difficulté de nous réunir à souhait avec MM. les docteurs désignés par vous, telles sont les raisons qui, sans doute, nous mériteront votre indulgence. Entrons maintenant en matière sur les points que vous avez eu la bonté de soumettre à notre décision.

Le premier doit être de déterminer le caractère de la maladie que nous sommes venus étudier. Or, les symptômes que nous avons rencontrés dans la plupart des malades, et que nous a sur-tout offerts celle de l'ami que nous avons perdu, nous ont donné la conviction que la maladie qui a traité et traite encore si cruellement Barcelone, est la vraie fièvre jaune d'Amérique, la même que nous avons vue, soit aux Antilles, soit à Cadix.

---

(1) Notre intention n'est point de publier notre correspondance, ni des pièces officielles, n'ayant voulu faire qu'un livre de médecine; mais nous avons cru qu'une de nos lettres, adressée au chef politique, pouvait trouver sa place ici pour donner une idée de nos rapports avec l'autorité, et de la réserve de nos opinions médicales.

Les deux points suivans se rattachent à deux questions fort délicates.

La première serait de savoir si la fièvre dont nous nous occupons est étrangère à l'Espagne ; si elle y a été importée, ou bien si elle s'y est développée d'elle-même et par des causes locales ; ou bien enfin, si, apportée du dehors, elle a été fomentée par des circonstances particulières de lieu, de régime, &c.

Sur cette première question, un concours apparent de causes a élevé des difficultés qui ont singulièrement partagé les avis ; mais au milieu de ces difficultés, il est plusieurs circonstances qui nous paraissent prépondérantes, et qui ont entraîné notre conviction. La principale, que l'on rencontre dans toutes les questions de cette nature, c'est que la première apparition de la fièvre jaune à Barcelone a coïncidé avec l'arrivée de bâtimens qui venaient de lieux où règne habituellement une pareille maladie. Il paraît même que les premiers malades appartenaient à deux ou trois de ces bâtimens. Quelques circonstances dépendant des localités ou de l'état de l'atmosphère ont pu favoriser l'invasion de la maladie, mais elles n'ont pu la faire naître ; et s'il restait quelque doute à cet égard, les tristes événemens de Tortose suffiraient pour les dissiper. Il est donc pour nous, sinon d'une évidence absolue, du moins d'une probabilité très-forte, que la fièvre jaune a été importée d'Amérique à Barcelone, comme elle l'a été en Espagne dans la majeure partie des épidémies antérieures.

La seconde question, qui se lie intimement avec la précédente, serait de savoir si la fièvre jaune importée à Barcelone a la funeste propriété de se propager par contagion.

Cette question est si importante, elle tient à des intérêts d'un ordre si élevé, que nous n'avons voulu nous déterminer pour l'affirmative qu'après le plus sérieux examen : or, les faits qui établissent la propriété dont il s'agit sont si nombreux, ils sont si variés, et cependant d'une identité si parfaite dans leurs variétés mêmes ; les preuves et les contre-épreuves de transmission de la maladie par le rapprochement, et de non-transmission par des précautions, sont tellement décisives, elles parlent si haut, que l'esprit en est subjugué, et que toute objection tombe. N'eussions-nous que l'exemple de notre malheureux ami, cet exemple serait péremptoire. Oui, selon nous, la fièvre jaune de Barcelone est contagieuse : la conviction que nous avons acquise à cet égard est confirmée par ce qui s'est passé à Tortose, où la communication l'a propagée comme à Barcelone ; par ce qui s'est passé à Mahon et à Marseille, où l'isolement en a borné les progrès et éteint l'activité. Cette conviction même a passé aujourd'hui dans le peuple ; car, à la longue, rien ne résiste à l'autorité des faits, et le simple bon sens du vulgaire l'emporte souvent sur les hésitations et les sophismes de l'intérêt et du savoir. Nous ne craignons point d'ajouter que la fièvre jaune de Barcelone est contagieuse à un degré que nous n'avons reconnu dans aucune autre épidémie de la même nature, ce qui arrive toutes les fois qu'une maladie contagieuse attaque une population neuve; tandis que, dans les populations déjà éprouvées, la contagion semble perdre de son évidence, parce qu'elle perd de son énergie, lors sur-tout qu'elle s'attache à des individus qui ont été déjà ou malades ou indisposés sous l'influence de la même cause. Toutefois, en nous exprimant avec cette netteté, nous n'avons

point la témérité de nous croire infaillibles; et si de nouvelles lumières nous mettaient dans la nécessité de réformer ou même de changer nos idées, nous en ferions fort aisément le sacrifice à la vérité.

Après avoir ainsi exposé nos sentimens sur le caractère de la maladie, sur son origine la plus probable, et sur la propriété qu'elle a manifestée, il reste un quatrième et dernier point touchant le traitement qu'elle exigerait; mais, nous l'avouons sans détour à votre Seigneurie, ce dernier objet est le comble de la difficulté. La fièvre jaune est un protée qui revêt tant de formes diverses, et offre de si étranges anomalies, soit dans la lenteur ou la rapidité de sa marche, soit dans la combinaison, la succession et les degrés de ses phénomènes, qu'il est impossible d'en assujettir le traitement à une règle fixe et invariable. Cependant, au milieu des scènes diverses dont MM. les médecins de Barcelone ont été les témoins, l'expérience de ces messieurs, qui nous ont donné tant de leçons utiles, a prouvé que des sueurs générales, spontanées, établies dès le début de la maladie, étaient du meilleur augure, et que bientôt elles conduisaient à la plus heureuse solution (1). L'abondance et la facilité des urines ne sont pas moins favorables; enfin, la liberté du ventre est une ressource qu'il importe de ne pas négliger. C'est sur ces indications données par la nature que nous avons réglé notre pratique actuelle. Il serait de notre devoir de vous en rendre compte; mais ce compte entraînerait des détails fastidieux que nous voulons épargner à votre Seigneurie. Cependant si

---

(1) Il importe donc d'essayer une diversion puissante dirigée vers la peau.

elle le souhaite et si elle a la bonté de nous y autoriser, nous ferons de ces détails l'objet d'une note particulière qui serait mise à sa disposition. Nous la prions de croire qu'en rédigeant cette note nous serons conduits par cet esprit de vérité et de modestie qu'il faut porter en toutes choses, et spécialement en médecine.

Au reste, quelque excellent que soit un traitement, une bonne police sanitaire serait infiniment préférable, &c.

Nous sommes avec les plus vifs sentimens de gratitude et de respect, &c. &c. Signé *Pariset*, *François*, *Bally*.

VIII.

Nous avons dit qu'il était indispensable de donner le plan linéaire de Barcelone, et S. Exc. le ministre de l'intérieur a eu la bonté de nous autoriser à le joindre ici.

Pour l'intelligence de ce plan, nous avons indiqué en toutes lettres, et comme pour servir de jalons, dans le dessin même, les rues et quartiers principaux. Les autres points seront imprimés ici avec des numéros propres à les faire reconnaître. La première colonne des chiffres indique le quartier, et la seconde la rue ou la place.

La ville étant divisée en cinq grands quartiers, on arrive par cette première indication à reconnaître promptement l'endroit cherché.

Sous le rapport épidémique, les rues, places et établissemens doivent être considérés sous deux points de vue principaux : ceux où la maladie a exercé les plus grands ravages ; ceux où elle a été inconnue, ou bien moins meurtrière. La première classe est désignée

par un astérisque, dans la liste imprimée. Aucun signe ne précède l'indication des autres. S'il y a quelque erreur dans ces distinctions, nous prions de nous les pardonner. Elles doivent être rares; et cependant il faut convenir que les renseignemens reçus peuvent bien être inexacts sur deux ou trois points, dans une si grande multiplicité de rues. Il nous paraît convenable de donner cet avertissement, car nous serions au désespoir qu'on nous accusât d'erreurs volontaires.

On conviendra, après tout, que cette énumération et ce plan mettront bien mieux le lecteur à portée de suivre la marche de la maladie. Il jugera ainsi si elle s'est comportée à la manière des épidémiques ou des contagieuses. Répétons ici, pour ceux qui n'auront pas lu tout ce que nous en avons dit, que les maladies contagieuses se distribuent inégalement dans les rues, dans les quartiers; tandis que les vraies fièvres épidémiques, celles du moins qui dépendent de l'infection de l'atmosphère, se répandent avec uniformité sans épargner les points intermédiaires; ou bien elles ne dévastent que les quartiers voisins du foyer d'infection, à moins qu'elles n'aient acquis le caractère contagieux, caractère que l'idée de l'infection est loin d'exclure.

On nous pardonnera d'avoir indiqué par une croix et par le nom de notre ami Mazet l'endroit où ce courageux martyr d'un noble dévouement a terminé une vie toute consacrée au soulagement de l'humanité. Ce monument de piété, quelque peu durable qu'il sera, soulage nos cœurs déchirés par une aussi grande perte. Si la lâcheté et l'hypocrisie trouvent quelquefois des récompenses sur la terre, il faut que les ames honnêtes s'unissent d'efforts et de sentimens pour honorer

la vertu malheureuse. Mazet est mort en se sacrifiant avec héroïsme ; s'il avait fui le danger, il vivrait encore ; mais . . . .

. . . .

IX.

Rues, Places, Édifices et Etablissemens de Barcelone.

NOMS DES RUES.	NUMÉROS des quartiers.	NUMÉROS des rues et places.
Rues et Places.		
A		
* Ases	1.	4.
Allada	1.	2.
* Argentaria	1 et 4.	1.
Asahonadors	1.	3.
Ajuda	2.	1.
* Argenter	2.	2.
Arenas	2.	3.
* Abella	2.	4.
* Avellana	2.	5.
* Ausells	2.	6.
* Alsina	3.	1.
* Amargés	3.	2.
Archs	3.	3.
* Ave-Maria	3.	4.
* Abaixadors	4.	1.
* Ample	4.	2.
* Agullers	4.	3.
* Arenas	4.	4.
* Arlet	4.	5.
* Aray	4.	6.
* Arénas	4.	7.
* Aviña	4.	8.
* Arolas	4.	9.

NOMS DES RUES.	NUMÉROS des quartiers.	NUMÉROS des rues et places.
* Aymerich	4.	10.
* Angels	5.	1.
* Asalto	5.	2.

B

* Barra de Ferro	1.	5.
* Banys-vells	1.	6.
* Born	1.	7.
* Boria	1 et 3.	8.
* Bonayre	1.	9.
Boqner	1.	10.
Brosoli	1.	11.
* Beatas	2.	7.
* Bou de S. Pera	2.	8.
* Banys	3.	5.
* Bisbe	3.	6.
* Bou	3.	7.
* Boters	3.	8.
* Bocaria	3 et 4.	9.
Bot	3.	10.
Bondeu	3.	11.
Brocaters	3.	12.
* Banquetas	4.	11.
* Bellafilla	4.	12.
* Basea	4.	13.
* Bomba	4.	14.
Burgès	4.	15.
Botella	5.	3.
Bonsuccès	5.	4.
* Barallas	5.	5.

C

* Cambis-vells	1 et 4.	12.
* Caputxas	1 et 4.	13.
* Corders	1 et 2.	14.
* Carders	1 et 2.	15.
Carasa	1,	16.

NOMS DES RUES.	NUMÉROS des quartiers.	NUMÉROS des rues et places.
Caldès	1.	17.
Cibader	1.	18.
* Cegos	1.	19.
* Cirera	1.	20.
* Candelas	1.	21.
* Correter	1.	22.
* Cotoners	1.	23.
Cremat-gran	1.	24.
Cremat-Xich	1.	25.
* Cortinas	2.	9.
* Corominas	2.	10.
Cuch	2.	11.
Claveguera	2.	12.
* Call	3 et 4.	13.
* Capellans	3.	14.
* Canuda	3.	15.
* Canaletas	3.	16.
* Cegos	3.	17.
* Condal	3.	18.
Corribia	3.	19.
* Copons	3.	20.
Cucurulla	3.	21.
* Cambis-nous	4.	16.
* Carabasa	4.	17.
* Ciutat	4.	18.
* Cap del mon	4.	19.
Codols	4.	20.
Cabras	5.	6.
Carme	5.	7.
* Cadena	5.	8.
Carretas	5.	9.
Cervello	5.	10.
* Cendra	5.	11.
Cera	5.	12.

D

Damas	1.	26.
* Devallada de la Preso	3 et 4.	22.

NOMS DES RUES.	NUMÉROS des quartiers.	NUMÉROS des rues et places.
* Devallada de Santo Eularia....	3.	23.
* *Id.* de la Canonja............	3.	24.
* Donsellas................	3.	25.
* Devallada dels Lleons.........	4.	21.
* *Id.* de S. Miquel............	4.	25.
* *Id.* del Ecce-homo...........	4.	23.
* *Id.* de Viladecols............	4.	24.
* *Id.* de Casador..............	4.	25.
* Dagueria.................	4.	26.
* Dufort..................	4.	27.
* Dormitori de S. Franch.......	4.	28.

E

* Encans..................	1 et 4.	27.
* Esparteria................	1.	28.
* Esgrima.................	1.	29.
* Espaseria................	1.	30.
* Escalas de la Seu...........	3.	26.
* Estruch.................	3.	27.
* Escalas de Casador..........	4.	29.
* Estafeta vella.............	4.	30.
* Escudellers...............	4.	31.
* *Id.* Blanchs..............	4.	32.
* Euras..................	4.	33.
* Enseñanza................	4.	34.
Egipciacas................	5.	13.
Elisabets..........s........	5.	14.

F

* Flasaders................	1.	31.
* Formatjeria...............	1.	32.
* Fosar de las Moreras.........	1.	33.
Fonolla..................	2.	13.
Freixuras.................	2.	14.
Flor del Lliri..............	2.	15.
* Forn de la Fonda...........	2.	16.
Freneria.................	3.	28.

NOMS DES RUES.	NUMÉROS des quartiers.	NUMÉROS des rues et places.
* Figuereta	3.	29.
* Filateras	3.	30.
* Fiviller	3.	31.
* Fruyta	3.	32.
Fenosa	4.	35.
* Fusteria	4.	36.
* Font de S. Miquel	4.	37.
* Fossar de *id*	4.	38.
* *Id.* de la Mercé	4.	39.
Fondet	4.	40.
* Ferlandina	5.	15.
G		
* Giriti	1.	34.
* Gruñi	1.	35.
Gatuellas	2.	17.
Giralt Pellicer	2.	18.
Gombau	2.	19.
* Graciumat	2 et 3.	20.
* Gobernador	3.	33.
Gloria	3.	34.
Gralla	3.	35.
* Gignas	4.	41.
* Gegants	4.	42.
* Groch	4.	43.
* Guardia	5.	16.
H		
Hostal de S. Antoni	1.	36.
* Hort den Faba	2.	21.
Hostal de Manresa	4.	44.
* Hostal del Sol	4.	45.
Hospital	5.	17.
I		
* Infern	3.	22.
* Inquisicio	3.	36.

NOMS DES RUES.	NUMÉROS des quartiers.	NUMÉROS des rues et places.
J		
Jaume Giralt	2.	23.
* Jupi	4.	46.
* Joan de Montjuich	4.	47.
* Jerusalem	5.	18.
L		
Llastichs	2.	24.
* Llibreteria	3 et 4.	37.
* Lleona	4.	48.
* Llebo	4.	49.
* Llet	4.	50.
* Lancaster	5.	19.
M		
* Mercé	1 et 4.	37.
* Mirallers	1.	38.
* Moncada	1.	39.
* Mitja de la Blanqueria	1.	40.
* Mill	1.	41.
* Monserrat	1.	42.
* Mirambell	1.	43.
* Malcuynat	1.	44.
* Marquet	1.	45.
* Moscas	1.	46.
* Metges	2.	25.
* Molins de S. Pera	2.	26.
* Mercaders	2.	27.
* Monjuich	2.	28.
* M.e de Deu de la Parra	2.	29.
Mesadas	2.	30.
Monach	2.	31.
* Molas	3.	38.
Monjuich	3.	39.
Mare de Deu	3.	40.
* Madalenas	3.	41.
* Marlet	3.	42.

NOMS DES RUES.	NUMÉROS des quartiers.	NUMÉROS des rues et places.
* Montesion	3.	43.
* Malla	4.	51.
* Molas	4.	52.
* Montalegre	5.	20.
Monjuich	5.	21.
* Mal-nom	5.	22.
* Morera	5.	23.
Marques de Barbara	5.	24.
N		
* Neu	1.	47.
* Nou de S. Franch	4.	53.
* Neu	4.	54.
* Neus	4.	55.
O		
* Obradors	4.	56.
* Organs	4.	57.
* Olm	5.	25.
P		
* Patons	1.	48.
* Plata	1.	49.
Portal-nou	1 et 2.	50.
* Pou del Estany	1.	51.
* Pou de la Cadena	1.	52.
* Plassa de Palacio	1.	53.
* *Id.* dels Encants	1.	54.
* *Id.* del Angel	1, 3 et 4.	55.
* *Id.* de la Llana	1 et 2.	56.
* *Id.* de las Olles	1.	57.
* *Id.* de Locata	1.	58.
Palma de Santa-Chatarina	2.	32.
Pati de *id.*	2.	33.
Pont de la Parra	2.	34.
Pou de la Figuera	2.	35.
Id. de la Figuereta	2.	36.
Plasseta de Marguillas	2.	37.

NOMS DES RUES.	NUMÉROS des quartiers.	NUMÉROS des rues et places.
* Plasseta de las Beatas..........	2.	38.
* *Id.* del Oli.................	2 et 3.	39.
* *Id.* de S. Pera...............	2.	40.
Id. de Junqueras.............	2 et 3.	41.
* Pi..........................	3.	44.
Porta Ferrisa..................	3.	45.
* Petritxol....................	3.	46.
Palla.........................	3.	47.
Paradis.......................	3.	48.
Perot lo Lladre................	3.	49.
* Plassa del Pi................	3.	50.
* *Id.* del Beato Oriol..........	3.	51.
* *Id.* Nova....................	3.	52.
* *Id.* de S. Jaume..............	3 et 4.	53.
* *Id.* de la Cocurulla...........	3.	54.
* *Id.* del Rey..................	3.	55.
* *Id.* de Santa Ana.............	3.	56.
* *Id.* dels Peixos..............	3.	57.
Pietat........................	3.	58.
Plegamans.....................	4.	58.
Portadoras....................	4.	59.
Pom de Or.....................	4.	60.
* Palma de S. Just.............	4.	61.
* Pou dols.....................	4.	62.
* Pansas......................	4.	63.
Plassa del Regomi.............	4.	64.
Id. de la Trinitat............	4.	65.
Plasseta de la Veronica.........	4.	66.
* *Id.* dels Argenters...........	4.	67.
* *Id.* de las Cols..............	4.	68.
* *Id.* de Basea................	4.	69.
Id. de S. Franch..............	4.	70.
* *Id.* dels Arrieros............	4.	71.
Peu de la Creu................	5.	26.
Picalques.....................	5.	27.
* Petxina.....................	5.	28.
Plassa dels Angels.............	5.	29.

Q

Quintana......................	4.	72.

NOMS DES RUES.	NUMÉROS des quartiers.	NUMÉROS des rues et places.
R		
* Rech....................	1.	59.
* Rosich....................	1.	60.
* Riera de S. Juan..............	2 et 3.	42.
* *Id.* del Pi....................	3.	59.
* Roca....................	3.	60.
* Ripoll....................	3.	61.
* Regomi....................	4.	73.
* Raurich....................	4.	74.
* Ramelleras....................	5.	30.
* Riera den Prim alta...........	5.	31.
* *Id.* Baixa....................	5.	32.
* Robador....................	5.	33.
* Riereta....................	5.	34.
* Repenedidas....................	5.	35.
* Roig....................	5.	36.
S		
S. Antoni....................	1.	61.
S. Ignasi....................	1.	62.
Sabateret....................	1.	63.
* Sombrerers....................	1.	64.
Seca....................	1.	65.
Simon Oller....................	1 et 4.	66.
* S. Pera mes alt..............	2.	43.
* *Id.* mitja....................	2.	44.
* *Id.* mes baix....................	2.	45.
* S. Jacinto....................	2.	46.
S. Francisco de Paula..........	2.	47.
S. Sadurni....................	2.	48.
* Semuleras....................	2.	49.
Sider....................	2.	50.
Serra xich....................	2.	51.
S. Honorat....................	3.	62.
S.ta Anna....................	3.	63.
S. Christo de la Riera.........	3.	64.
* S. Sever....................	3.	65.

NOMS DES RUES.	NUMÉROS des quartiers.	NUMÉROS des rues et places.
S. Domingo	3.	66.
* S.ta Clara	3.	67.
Sellent	3.	68.
Sach	3.	69.
* S. Bonaventura	3.	70.
* S. Antoni	4.	75.
* Serra	4.	76.
* *Id.* dit den Marquet	4.	77.
S. Antoni Abad	5.	37.
* S.ta Margarida	5.	38.
* S. Olaguer	5.	39.
* S. Climent	5.	40.
* S. Ramon	5.	41.
* S. Pau	5.	42.
* S. Llatse	5.	43.
* Sitjas	5.	44.
Seminari	5.	45.

T

* Tripo	1.	67.
* Tantarantana	1.	68.
* Taixer	1.	69.
* Travesia als Cotoners	1.	70.
* Tiradors	1.	71.
Torrent de Junqueras	2 et 3.	52.
* Tarasco	2.	53.
* Tarro	2.	54.
* Tragi de S.ta Catharina	2,	55.
* Tapineria	3.	71.
* Tres-voltas	3.	72.
Tripo	3.	73.
* Tras las Madalenas	3.	74.
* Tres Llits	4.	78.
* Trompetass	4.	79.
* Tarongeta	4.	80.
* Taberna del Rosari	4.	81.
* Templaris	4.	82.
* Tallers	5.	46.
Tras lo Hort de S. Pau	5.	47.

NOMS DES RUES.	NUMÉROS des quartiers.	NUMÉROS des rues et places.
* Travesia de S. Rafael.........	5.	48.
* *Id.* del Beato Oriol............	5.	49.
* *Id.* de S. Macia...............	5.	50.
* Tapias....................	5.	51.
* Trentaclaus.................	5.	52.

V

* Vidrieria..................	1.	72.
* Vigatans....................	1.	73.
* Volta de S. Jaume............	1.	74.
* *Id.* de Bufanalla..............	1.	75.
* *Id.* du Dusay................	1.	76.
* *Id.* dels Tamborels...........	1.	77.
* *Id.* de S. Vicens..............	1.	78.
* *Id.* del S. Christo............	1.	79.
* Vermell....................	1.	80.
Victoria....................	2.	56.
Voltas de Junqueras..........	2 et 3.	57.
Id. dels Montanyans..........	2.	58.
Id. dels Jueus...............	2.	59.
Id. de S. Christofol...........	2.	60.
Id. de S. Silvestre............	2.	61.
* Vartrellans.................	3.	75.
Vidal......................	3.	76.
* Volta de S. Onofre...........	3.	77.
* *Id.* de S. Francesch.	3.	78.
* *Id.* de S. Ramon..............	3.	79.
* *Id.* de Espolsa sachs..........	3.	80.
* *Id.* Misser Ferrer.............	3.	81.
* Vidre......................	4.	83.
* Volta del Remey.............	4.	84.
* *Id.* de S. Eularia..............	4.	85.
* *Id.* de S. Miquel..............	4.	86.
* Valldoncella................	5.	53.
* Volta de S. Agusti............	5.	54.
* *Id.* de S. Pau...............	5.	55.

X

* Xucla......................	5.	56.

NOMS DES ÉDIFICES.	NUMÉROS des quartiers.	NUMÉROS des rues et places.
Églises.		
La Catedral	3.	26.
Colegiata de S.[ta] Ana	3.	63.
Paroisses.		
S.[ta] Maria del Mar	1.	64.
S.[ta] Maria de los Reyes	3.	50.
S. Miguel	4.	38.
S. Jayme	3 et 4.	53.
S. Justo y Pastor	4.	29.
S. Cucufate	1 et 2.	15.
S. Pedro	2.	40.
Couvens de Religieux.		
Mercenarios	1.	39.
Franciscanos	4.	28.
Agustinos Descalzos	4 et 5.	a.
Trinitarios Desc.[s]	4 et 5.	b.
Id. Calzados	4.	65.
Capuchinos	4 et 5.	c.
Carmelitas Desc	3 et 5.	d.
Id. Calz	5.	e.
Agustinos Calz.[s]	5.	17.
Servitas	5.	30.
Seminaristas	5.	45.
S. Cayetano	3.	33.
Minimos	2.	43.
Agonizantes	2.	45.
Dominicos	2.	33.
S. Felipe Neri	3.	f.
S. Sebastian	1 et 4.	27.
S. Pablo	5.	42.
S. Antonio Abad	5.	37.
Couvens de Religieuses.		
Benedictinas	2.	40.
Enseñanza	4.	34.

NOMS DES ÉDIFICES.	NUMÉROS des quartiers.	NUMÉROS des rues et places.
S.ta Clara	3.	55.
Junqueras	2 et 3.	41.
Montesion	3.	56.
Madalenas	3.	41.
S. Juan	2 et 3.	42.
Carmelitas Desc.s	3.	15.
Id. Calzadas	5.	g.
S. Isabel	5.	14.
Jerusalen	5.	18.
Los Angeles	5.	29.
Minimas	5.	1.
Capuchinas	5.	31.
Geronimas	5.	h.
Valldoncella	5.	53.
Arrepentidas	5.	35.
Seatas de S. Agustin	5.	17.
Id. de S. Domingo	2.	38.

Colléges.

Tridentino	3 et 5.	i.
De Carmelitas	5.	2.
De Agustinos	5.	14.
De Franciscanos	4 et 5.	j.
De Trinitarios	5.	1.
De Mercenarios	5.	52.
De Dominicos	5.	8.
Del Retiro p.a Mugeres	5.	56.

Chapelles.

S.ta Agueda	3.	55.
S. Juan	5.	46.
Monserrat	1. 3.	42. 45.
S. Severo	3.	65.
N. S. de la Ayuda	2.	45.
S. Cristobal	2. 4.	43. 73.
De Marcus	1 et 2.	15.
Del Palau	4.	87.

NOMS DES ÉDIFICES.	NUMÉROS des quartiers.	NUMÉROS des rues et places.
Santo Espiritu	4.	53.
S. Bernardo	2 et 3.	k.
S. Marta	2.	5.
La Anunciata	3 et 5.	d.
Del Angel	5. 3.	17. 82.

Hôpitaux.

El General	5.	m.
De Huerfanos	5.	29.
S. Lazaro p.a Leprosos	5.	n.
S. Marta p.a Peregrinos	2.	5.
S. Severo p.a Sacerdotes	3.	47.
Misericordia p.a Mugeres	3.	14.
Militar	2 et 3.	41.

Fortifications de la place.

Baluarte de S. Ramon	A
Id. de S. Francisco	B
Del Rey	C
De S. Antonio	D
Nuevo	E
De Valldoncella	F
De Tallers	G
De los Estudios o Canaletas.	H
Del Angel	I
De Junqueras	J
De S. Pedro	K
De la Puerta nueva	L
De Medio dia	M

Portes de la place.

De S.ta Madrona	d
De S. Antonio	e
Del Angel	f
Nueva	g
De Mar	c

Citadelle.

Baluarte de la Reyna	T
Id. del Rey	S
Id. del Principe	R
De D. Felipe	P
De D. Carlos	Q
De D. Fernando	O
Iglesia	V
Casa del Gobernador	U
Quarteles	Y
Almacenes	Z
Torre de S. Clara	X
Puerta principal	b
Id. del Socorro	a
Comunication al b.te Medio dia	N

P. Plaza.
C. Calle.

Édifices et Établissemens publics.

R.l Palacio, résidencia del Capitan gen.l..	*P.* de Palacio.
R.l Aduana........................	*Idem.*
Lonja del mar........................	*Idem.*
R.l Audiencia..	*P.* de S. Jayme.
Casa de la ciudad.....................	*C.* de su nombre.
Comunes Depositos....................	*Idem.*
Palacio episcopal.....................	*C.* del Bisbe.
Inquisicion...........................	*C.* de su nombre.
Intendencia, Contaduria, Tresoreria de Exercito...............	*C.* ample a S. Francisco.
Atarazanas...........................	Rembla.
Casa de Correos......................	*Idem.*
Teatro...............................	*Idem.*
Hospital general......................	*C.* de su nombre.
R.l Casa de Caridad...................	*C.* de Montalegre.
R.s Carceles..........................	*P.* del Rey.
R.l Casa de la Galera p.a reclusion de mugeres............................	*C.* de S. Pau.
R.l Monte de Piedad..................	*C.* Palma de S. Just.
Jardin botanica.......................	En la muralla de tierra.

Établissemens scientifiques.

Escuelas de Dibujo, Pintura y Grabado... Navigacion... Maquinaria. Arquitectura... Calculo y Escritura doble... Economia politica... Fisica experimental...	En la casa Lonja.
Quimica..............................	Rambla junto a Belen.
Mecanica, Estatica e Hidrostatica.......	*Idem.*
Botanica..............................	En el jardin botanica.

Todas estas enseñanzas se costean por la R.l Junta de Comercio de Cataluna.

R.l Colegio de Cirugia................	En el hospital general.
R.l Academia de medicina practica......	En la Inquisicion.
Catedra de clinica....................	*Idem.*
R.l colegio de Farmacia................	*C.* de la Riereta.

Catedra de Botanica para la misma facultad.	*C.* de la Riereta.
R.[l] Academia de ciencias naturales y artes.	Rambla Junta a Belen.
R.[l] Academia de Matematicas, dos cursos.	*Idem.*
R.[l] Academia de buenas letras..........	En la casa de la ciudad.
Enseñanza de sordo-mudos.............	*Idem.*
Enseñanza publica de Latinidad, Retorica, Filosophia, Teologia, Moral e Historia eclesiastica......................	En el colegio Trident.

Bibliothèques publiques.

La de S.[ta] Catalina.............	En el conv.[o] de PP. Dominicos
La de los Carmelitas Descalzos....	En su convento.
La del colegio Tridentino........	En el mismo.
La del colegio de Cirugia para la facultad...................	En el Hospital gen.[l]

Nota. Dans le cours de ce travail, nous nous sommes abstenus de citer différentes anecdotes et certains événemens qui ont pu être recueillis sur l'épidémie de la Catalogne. Il n'entrait pas dans nos vues de sortir du plan que nous nous étions proposé en faisant un livre de médecine. Si quelqu'un desirait d'autres détails, nous renverrions à l'ouvrage d'un homme aussi recommandable qu'éclairé et laborieux, M. Henry, bibliothécaire de Perpignan. Cet ouvrage a pour titre : *Relation historique des malheurs de la Catalogne, &c. en 1821 ;* par R. J. Henry.

FIN.

TABLE DES MATIÈRES.

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

ERRATA.

ERRATA.

Pag. 26, lig. 9, 18 à 20,000; *lisez :* 22,000.

Pag. 88, lig. 8, Abavedors; *lisez:* Abaixadors.

Pag. 123, lig. 13, conception; *lisez :* concepcion.

Pag. 142, lig. 28, près des bastions Ferlandina et Valdonsella ; *lisez :* entre les rues Cera et S. Macia.

Pag. 155, chap. III; *lisez:* chap. II.

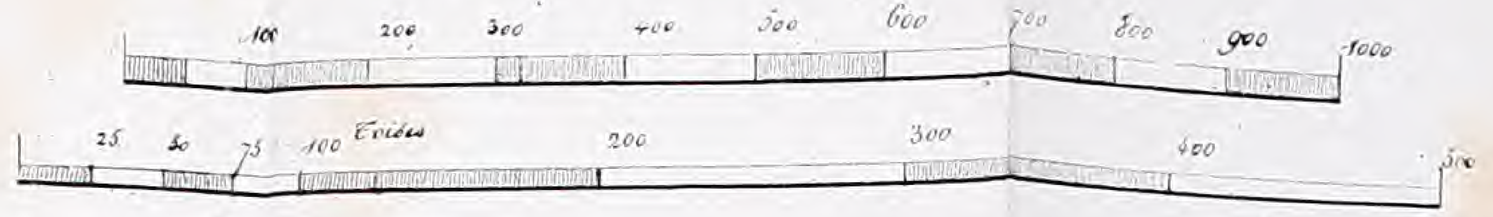
Pag. 175, sonchus oleracea; *lisez:* oleraceus.

Pag. 188, lig. 10, hydrogène sulfuré ; *lisez:* acide hydrosulfurique.

PLAN DES ENVIRONS DE BARCELONE.



PLAN DE BARCELONE.



28/10/69

